



Rapport annuel 2013

Bureau du
vérificateur
général de
l'Ontario





Bureau du vérificateur général de l'Ontario

À Son Honneur le Président
de l'Assemblée législative

À titre de vérificatrice générale, j'ai le plaisir de vous soumettre le *Rapport annuel 2013* du Bureau du vérificateur général de l'Ontario, à déposer devant l'Assemblée législative conformément aux dispositions de l'article 12 de la *Loi sur le vérificateur général*.

La vérificatrice générale,

A handwritten signature in dark ink, which appears to read 'Bonnie Lysyk'. The script is fluid and cursive.

Bonnie Lysyk

Automne 2013

On peut se procurer des exemplaires de ce rapport, au prix de 9,00 \$, en communiquant avec Publications Ontario au 416 326-5300 ou par interurbain sans frais au 1 800 668-9938. Une version électronique du rapport est accessible à www.auditor.on.ca

© 2013, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario

This document is also available in English.

ISSN 1719-2609 (Imprimé)
ISBN 978-1-4606-3019-8 (Imprimé, éd. 2013)

ISSN 1911-7078 (En ligne)
ISBN 978-1-4606-3020-4 (PDF, éd. 2013)

Photos en couverture :
en haut à droite : © iStockphoto.com/Renphoto
au milieu à gauche : © iStockphoto.com/Photawa
en bas à droite : © iStockphoto.com/SolStock

Table des matières

	Réflexions	5
Chapitre 1	Résumés des audits de l'optimisation des ressources	13
Chapitre 2	Comptes publics de la province	27
Chapitre 3	Rapports sur les audits de l'optimisation des ressources	58
Section 3.01	Services et soutiens aux enfants autistes	59
Section 3.02	Ressources humaines dans le domaine de la santé	95
Section 3.03	Stratégie visant des écoles saines	121
Section 3.04	Services d'ambulance terrestre	143
Section 3.05	Ressources humaines d'Ontario Power Generation	181
Section 3.06	Écoles privées	213
Section 3.07	Parcs provinciaux	240
Section 3.08	Services de réadaptation dans les hôpitaux	261
Section 3.09	ServiceOntario	292
Section 3.10	Lutte contre la violence faite aux femmes	318
Chapitre 4	Suivi des audits de l'optimisation des ressources et des examens de 2011	347
Section 4.01	Surveillance de la réglementation en matière d'assurance automobile	348
Section 4.02	Secteur de l'électricité – Surveillance réglementaire	358
Section 4.03	Secteur de l'électricité – Initiatives en matière d'énergie renouvelable	365
Section 4.04	Secteur de l'électricité – Dette insurmontable	377
Section 4.05	Programme de gestion forestière	380
Section 4.06	Diversification des modes de financement pour les médecins de famille	393
Section 4.07	Diversification des modes de financement pour les médecins spécialistes	401
Section 4.08	Acquisition de nouveaux produits par la RAO	406
Section 4.09	Aide juridique Ontario	411
Section 4.10	Bureau de l'avocat des enfants	419
Section 4.11	Fondation Trillium de l'Ontario	427
Section 4.12	Collèges privés d'enseignement professionnel	435

Section 4.13	Initiatives visant la réussite des élèves	445
Section 4.14	Services de soutien pour les personnes handicapées	454
Chapitre 5	Examen de la publicité gouvernementale	467
Chapitre 6	Comité permanent des comptes publics	480
Chapitre 7	Bureau du vérificateur général de l'Ontario	483
Annexe 1	Organismes de la Couronne	510
Annexe 2	Sociétés relevant de la Couronne	512
Annexe 3	Organismes du secteur parapublic	514
Annexe 4	Arrêtés du Conseil du Trésor	519

Réflexions

Introduction

J'ai été nommée vérificatrice générale de l'Ontario par l'Assemblée législative le 3 septembre 2013. Le présent Rapport annuel est le fruit du travail consciencieux du personnel du Bureau du vérificateur général de l'Ontario, avec le soutien d'employés des secteurs public et parapublic qui ont coopéré avec les membres de notre équipe d'audit. Nous visions tous un but commun : faire une différence positive pour la population ontarienne.

Je tiens particulièrement à souligner le travail de mon prédécesseur, Jim McCarter, qui a occupé la charge de vérificateur général de l'Ontario au cours des 10 dernières années; du sous-vérificateur général, Gary Peall; et des directeurs d'expérience du Bureau qui ont guidé les équipes dans l'exécution des audits de l'optimisation des ressources et des états financiers pour le Rapport annuel de cette année. De plus, j'aimerais exprimer ma gratitude à l'ensemble de la direction et du personnel pour leur professionnalisme et leur travail assidu. Je tiens aussi à remercier sincèrement tous les employés du Bureau qui m'ont témoigné un accueil chaleureux depuis mon arrivée en septembre dernier.

J'ai le privilège de pouvoir assumer les fonctions de vérificatrice générale de l'Ontario, et j'anticipe avec plaisir la collaboration avec les députés de

l'Assemblée législative, les membres du Comité permanent des comptes publics, les sous-ministres et leur personnel ainsi que les cadres supérieurs des organismes du secteur parapublic.

Audits de l'optimisation des ressources

On constate plusieurs éléments communs dans les audits de l'optimisation des ressources de l'exercice, notamment l'importance d'une information précise pour la prise de décisions éclairées. On remarque en outre que les données pour appuyer une évaluation approfondie de l'efficacité des programmes sont souvent inaccessibles. De plus, nous avons relevé des cas où les ministères pourraient améliorer leur surveillance et leur prestation des programmes. Ainsi, quatre vastes thèmes ont émergé des audits de cette année :

- maximiser la valeur des programmes visant à aider les personnes vulnérables;
- améliorer la coordination aux fins de la prestation rentable des services;
- répondre aux attentes de la population;
- accroître la sensibilisation du public.

MAXIMISER LA VALEUR DES PROGRAMMES VISANT À AIDER LES PERSONNES VULNÉRABLES

Cette année, nous avons audité deux programmes qui visent à aider les personnes vulnérables ayant des besoins variés, soit les services et soutiens aux enfants et adolescents autistes et la lutte contre la violence et les mauvais traitements infligés aux femmes et à leurs enfants. Les services actuellement offerts en autisme ne répondent pas à des besoins identifiés. De plus, l'envergure des besoins existants en services pour les victimes de violence familiale demeure inconnue.

Services et soutiens aux enfants autistes

Malgré la prévalence accrue de l'autisme en Ontario et ailleurs dans le monde, la province n'a pas adopté de stratégie officielle en matière d'autisme. Toutefois, le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse finance, à hauteur d'environ 182 millions de dollars en 2012-2013, une variété de services et de soutiens en autisme pour les enfants de 18 ans et moins et leur famille. Quoi qu'il en soit, le nombre d'enfants autistes qui attendent de bénéficier des services financés par le gouvernement est plus élevé que le nombre d'enfants qui en bénéficient.

L'obtention d'un diagnostic d'autisme peut prendre de trois à 12 mois selon la région. En raison des longues listes d'attente, la plupart des enfants en Ontario ont presque sept ans lorsqu'ils commencent une intervention comportementale intensive (ICI). La recherche a révélé que les enfants qui amorcent une ICI avant l'âge de quatre ans obtiennent de meilleurs résultats que ceux qui commencent plus tard. Les temps d'attente et les niveaux de service fluctuent entre les différentes régions de la province.

Même si la recherche montre également que les enfants ayant des formes d'autisme bénignes obtiennent de meilleurs résultats avec l'ICI, le programme n'est actuellement offert qu'aux enfants ayant reçu un diagnostic d'autisme grave. En outre,

il y a peu de fonds et de soutiens pour faciliter la transition des enfants autistes vers l'adolescence et l'école secondaire. Le Ministère doit réévaluer la conception de ses programmes afin de maximiser les services et les résultats pour tous les enfants autistes.

Lutte contre la violence faite aux femmes

Le ministère des Services sociaux et communautaires finance des programmes et services communautaires qui visent à aider les femmes et leurs enfants victimes de violence familiale à trouver la sécurité et à rebâtir leur vie. Ces programmes s'adressent également aux personnes qui ont été victimes de violence sexuelle durant l'enfance. En 2012-2013, le Ministère a engagé 142 millions de dollars dans ces programmes, dont environ 82 millions pour l'exploitation de 95 refuges et les 60 millions restants pour d'autres services de soutien, notamment du counseling communautaire et téléphonique et l'aide à la recherche d'un logement plus permanent. Dans l'ensemble, le Ministère finance plus de 200 organismes sans but lucratif locaux afin de fournir des soutiens et services aux femmes maltraitées et à leurs enfants.

En général, nous avons constaté que le Ministère ne disposait pas de renseignements suffisants pour évaluer l'efficacité des programmes et services offerts aux victimes de violence et ne pouvait donc savoir si les services étaient suffisants pour répondre aux besoins des femmes maltraitées et de leurs enfants.

AMÉLIORER LA COORDINATION AUX FINS DE LA PRESTATION RENTABLE DES SERVICES

Nos audits de la Stratégie visant des écoles saines et des services de réadaptation dans les hôpitaux ont fait ressortir la nécessité d'améliorer la coordination des programmes. Dans le cas de la Stratégie visant des écoles saines, le ministère de l'Éducation et les conseils scolaires doivent mieux intégrer leurs

activités à celles d'autres ministères et organismes afin de collaborer au *sain* développement des enfants et des adolescents. En ce qui concerne les services de réadaptation, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée devra travailler avec les réseaux locaux d'intégration des services de santé et les fournisseurs de services à la mise en place d'un système coordonné à l'échelle de la province pour les services de réadaptation et de rétablissement aux patients hospitalisés ainsi que pour tous les services communautaires en externe.

Stratégie visant des écoles saines

Le nombre d'enfants et de jeunes en surpoids au Canada a augmenté de façon très importante ces 30 dernières années. En effet, près d'un sur trois fait de l'embonpoint et près de 12 % sont considérés comme obèses. Le Comité d'experts pour la santé des enfants a récemment signalé que l'obésité a coûté à elle seule près de 4,5 milliards de dollars à l'Ontario en 2009, dont 1,6 milliard en frais directs de soins de santé. Le ministère de l'Éducation a adopté des politiques afin d'appuyer l'apprentissage et la croissance des élèves grâce à une alimentation équilibrée et d'établir des normes nutritionnelles pour les aliments et boissons vendus dans les écoles publiques. En 2005, le Ministère a aussi remanié le curriculum de manière à exiger que tous les élèves du palier élémentaire fassent 20 minutes d'activité physique quotidienne pendant les heures de classe.

Nous avons constaté que la conformité aux normes d'alimentation énoncées dans la Politique concernant les aliments et les boissons dans les écoles ne faisait l'objet d'aucune surveillance. En outre, le Ministère ne connaît pas le degré de succès de la Politique et ne peut dire si elle a incité les élèves à manger des aliments plus sains. Nous avons aussi remarqué que les élèves de l'élémentaire ne font pas tous 20 minutes d'activité physique par jour pendant les heures de classe, comme l'exige la politique ministérielle. Le Ministère et les conseils scolaires doivent veiller au respect de

leurs exigences, collaborer plus efficacement à l'échelle du gouvernement afin de mieux intégrer et harmoniser les programmes de nutrition destinés aux élèves, s'informer des pratiques exemplaires adoptées ailleurs, et travailler avec d'autres organismes et intervenants, dont les parents, à promouvoir l'alimentation saine et l'exercice physique chez les élèves.

Services de réadaptation dans les hôpitaux

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée finance des services de réadaptation pour les Ontariens admissibles, y compris les patients hospitalisés et les patients externes inscrits auprès d'un hôpital. On s'attend à ce que la demande pour ces services augmente considérablement avec le vieillissement de la population. Les services de réadaptation comprennent la physiothérapie, l'ergothérapie, l'orthophonie, le travail social et les soins infirmiers. Ces services aident les personnes qui ont subi certains types de chirurgie ou qui ont une blessure, une maladie chronique ou un handicap à retrouver, maintenir ou améliorer leur santé.

À l'heure actuelle, l'Ontario ne dispose pas d'un système de réadaptation coordonné à l'échelle de la province. Chaque hôpital a ses propres processus, et un patient jugé admissible à un service dans un hôpital peut ne pas être admissible au même service dans un autre hôpital. Les services de réadaptation dans l'ensemble de la province ont évolué sur de nombreuses années, de sorte qu'il existe aujourd'hui des écarts considérables dans la disponibilité et le type de services fournis, ce qui peut influencer sur l'accès des patients aux soins. De nombreuses associations d'intervenants ont demandé une meilleure coordination provinciale des programmes de réadaptation afin d'aider les patients à faire la transition des soins actifs à la réadaptation et à recevoir des services de réadaptation rentables à l'endroit et au moment où ils en ont besoin.

RÉPONDRE AUX ATTENTES DE LA POPULATION

Dans certains des secteurs que nous avons audités, les attentes de la population sont très claires. Par exemple, en ce qui concerne les services d'ambulance terrestre, la population s'attend à ce que les ambulances arrivent rapidement et que les ambulanciers stabilisent l'état des patients et les amènent rapidement à l'hôpital. Les Ontariens s'attendent aussi à ce que les parcs provinciaux soient bien entretenus, et que la faune et les milieux naturels des parcs soient protégés pour que les générations actuelles et futures puissent en bénéficier. La population s'attend aussi à ce qu'il y ait des possibilités d'emploi en Ontario pour les médecins dont la formation a été payée par la province, de façon à réduire les temps d'attente pour les patients. En outre, les contribuables s'attendent à payer des tarifs raisonnables pour l'électricité. Toutefois, ces attentes ne sont pas toujours pleinement satisfaites.

Services d'ambulance terrestre

En 2011-2012, les coûts totaux estimatifs des services d'ambulance terrestre s'élevaient à 1,1 milliard de dollars, financés à hauteur de 627 millions de dollars par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et de 477 millions de dollars par les municipalités. En vertu de la *Loi sur les ambulances*, le Ministère doit assurer l'existence dans tout l'Ontario d'un réseau équilibré et intégré de services d'ambulance, y compris les services de communication utilisés pour expédier ces ambulances. Les municipalités doivent veiller à la fourniture satisfaisante des services d'ambulance terrestre sur leur territoire, conformément aux besoins des personnes qui s'y trouvent.

Le financement des services d'ambulance terrestre par le Ministère a presque doublé entre les exercices 2004-2005 et 2011-2012, alors que le nombre de patients transportés au cours de cette période a augmenté de seulement 18 %. Le Ministère ne sait pas si les fonds supplémentaires se sont traduits

par une amélioration des niveaux de service et des résultats pour les patients. En 2012, environ 60 % seulement des municipalités ont répondu à 90 % des appels d'urgence dans le délai cible de 15 minutes. De plus, le Ministère n'a pas adopté de mesure axée sur le patient ni analysé le délai d'intervention, c'est-à-dire le temps écoulé entre la réception de l'appel de la personne qui demande une ambulance et l'arrivée de celle-ci auprès du patient.

Ressources humaines dans le domaine de la santé

Au cours des six dernières années, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a dépensé 3,5 milliards de dollars dans le cadre de sa stratégie ProfessionsSantéOntario afin de combler les pénuries provinciales de médecins, d'infirmières et infirmiers et d'autres professionnels de la santé. L'Ontario a vu des augmentations globales de 18 % chez les médecins entre 2005 et 2012 et de 10 % chez les infirmières et infirmiers entre 2006 et 2012. Bien que les initiatives provinciales aient permis d'accroître le nombre d'inscriptions aux programmes de formation et de postes de formation au niveau postdoctoral et d'attirer un plus grand nombre de médecins et d'infirmières et infirmiers en provenance d'autres administrations, l'Ontario n'a pas atteint son objectif de se doter de médecins dont le nombre, la composition et la répartition sur son territoire répondent aux besoins actuels et futurs en soins de santé de la population. Par exemple, le gouvernement a engagé des sommes substantielles pour former de nombreux spécialistes, qui quittent ensuite la province en raison du manque d'emplois à temps plein. Le tiers des diplômés en chirurgie spécialisée financés par l'Ontario ont quitté la province chaque année entre 2005 et 2011. Cette situation persiste alors que les patients continuent d'endurer de longues périodes d'attente pour les services que ces spécialistes pourraient offrir.

Parcs provinciaux

La croissance du réseau de parcs provinciaux, conjuguée aux responsabilités élargies prévues dans la *Loi de 2006 sur les parcs provinciaux et les réserves de conservation*, a mis à l'épreuve la capacité du ministère des Richesses naturelles à s'acquitter de son mandat – protéger le réseau de parcs de l'Ontario et offrir des possibilités d'activités récréatives durables sur le plan écologique – dans les limites de ses ressources financières. L'Ontario compte 334 parcs provinciaux, dont près du tiers sont des parcs en exploitation qui offrent des possibilités récréatives, comme les activités de jour et le camping de nuit. En 2012-2013, plus de 9 millions de personnes ont visité les 114 parcs en exploitation qui perçoivent des droits d'utilisation. Nous avons constaté lors de notre audit que les parcs avaient subi d'importants dommages environnementaux, mais qu'aucune stratégie utile n'avait été élaborée pour remédier à la situation. En outre, peu de mesures sont prises pour appliquer la réglementation sur la chasse et la pêche dans de grandes parties du réseau de parcs provinciaux; il en va de même pour l'interdiction des activités commerciales telles que la récolte commerciale du bois et l'extraction minière. Le Ministère estime qu'il aura besoin d'environ 590 millions de dollars pour améliorer les bâtiments, les ponts, les routes, les systèmes d'eau potable et les autres immobilisations des parcs qui sont défectueux ou en mauvais état.

Ressources humaines d'Ontario Power Generation (OPG)

Les programmes de rémunération et d'avantages sociaux du personnel d'OPG sont relativement généreux. Les coûts de main-d'œuvre d'OPG, qui totalisaient 1,7 milliard de dollars en 2012, représentent à peu près les deux tiers de ses frais d'exploitation. Il est donc crucial que les dépenses en ressources humaines d'OPG soient gérées avec efficacité. Plusieurs examens d'OPG ont soulevé des préoccupations en raison des niveaux élevés

de dotation et de rémunération. OPG offre à ses employés de généreuses prestations de retraite, des indemnités de réinstallation contestables et une rémunération beaucoup plus élevée que celle des titulaires de postes comparables dans la fonction publique de l'Ontario, de même qu'un régime incitatif annuel très avantageux pour les employés non syndiqués. Le processus de transformation des activités qu'OPG a entrepris en 2010 se poursuit, mais il y a encore des améliorations à apporter dans de nombreux domaines, dont la rémunération et les avantages sociaux, les niveaux de dotation, les pratiques de recrutement, la gestion du rendement, la planification de la relève, les arrangements d'impartition, les heures supplémentaires, l'absentéisme et la formation du personnel.

ACCROÎTRE LA SENSIBILISATION DE LA POPULATION

Deux de nos audits concernaient l'importance de sensibiliser la population, c'est-à-dire la rendre plus consciente des services directs du gouvernement et lui donner une vue d'ensemble claire des secteurs où le public pourrait s'attendre à une plus grande surveillance de la part du gouvernement. Dans le cas de ServiceOntario, il importe que la population soit informée des services variés qu'il fournit et des modalités d'accès à ces services. En outre, les gens devraient savoir que le ministère de l'Éducation joue un rôle limité dans les affaires des écoles privées.

ServiceOntario

ServiceOntario offre des services centralisés aux particuliers et aux entreprises à la recherche d'informations gouvernementales (délivrance de certificats de naissance, de mariage et de décès; services aux entreprises, dont l'enregistrement des sociétés; enregistrement des sûretés mobilières, comme les droits de rétention sur les véhicules; services d'enregistrement, de recherche et de titres fonciers). ServiceOntario assure également

le renouvellement des permis de conduire et l'immatriculation des véhicules ainsi que la délivrance et le renouvellement des cartes Santé. En 2012-2013, ServiceOntario, qui compte quelque 2 000 employés, a engagé des dépenses de 289 millions de dollars et perçu des revenus de 2,9 milliards de dollars. Malgré les succès réalisés dans la centralisation de ses services, ServiceOntario pourrait apporter d'autres améliorations opérationnelles. En 2012-2013, seulement 30 % de ses transactions étaient effectuées en ligne, ce qui est bien inférieur au niveau prévu de 55 % à 60 %. Une stratégie efficace prévoyant la sensibilisation du public à la disponibilité de ces services, ainsi que des tarifs préférentiels, aiderait ServiceOntario à atteindre ce niveau et à réduire ses coûts. De plus, le risque de fraude persiste en raison du maintien en circulation de 3,1 millions d'anciennes cartes Santé rouge et blanc et des erreurs fréquentes dans le traitement des transactions.

Écoles privées

Le secteur des écoles privées de l'Ontario est l'un des moins réglementés au Canada. Le ministère de l'Éducation effectue très peu de surveillance pour s'assurer que les élèves des écoles privées reçoivent un enseignement satisfaisant. Sur son site Web, le Ministère recommande aux parents de procéder aux vérifications d'usage avant de conclure un contrat avec une école privée pour l'éducation de leurs enfants. Toutes les écoles privées doivent être inscrites auprès du Ministère. Au cours de l'année scolaire 2012-2013, l'Ontario comptait plus de 1 000 écoles privées inscrites aux paliers élémentaire et secondaire. Celles-ci ont informé le Ministère que leur effectif s'élevait à environ 110 000 élèves. Les écoles privées ne sont pas tenues de respecter les politiques visant les écoles publiques ou de suivre le curriculum de la province, à moins d'offrir des crédits menant à l'obtention du diplôme d'études secondaires de l'Ontario.

D'après les résultats du test de compétence linguistique normalisé pour les écoles secondaires de l'Ontario que nous avons examinés, le pourcentage d'élèves des écoles publiques qui satisfont à la norme provinciale est plus élevé que celui des élèves des écoles privées, les résultats de ces derniers allant de bien au-dessous de la moyenne à excellents. Nous avons aussi noté qu'il existe un risque que certaines écoles privées exploitent des garderies non agréées et que le Ministère doit contrôler et surveiller la délivrance des diplômes d'études secondaires vierges aux écoles privées afin de prévenir la fraude.

Audits spéciaux

En application de la *Loi sur le vérificateur général*, nous exécutons des audits spéciaux à la demande de l'Assemblée législative, du premier ministre ou d'un ministre de la Couronne ou à la suite d'une résolution du Comité permanent des comptes publics. Une fois ces audits terminés, les rapports connexes sont normalement déposés séparément de notre Rapport annuel. Cette année, le Bureau a publié les rapports spéciaux suivants (consultables sur notre site Web à www.auditor.on.ca) :

- *Coûts d'annulation de la centrale de Mississauga;*
- *Coûts d'annulation de la centrale d'Oakville.*

Au moment de rédiger notre rapport, deux autres audits spéciaux, demandés par le Comité permanent des comptes publics, étaient en bonne voie de réalisation; ils portaient sur le dessaisissement de la Commission de transport Ontario Northland et sur le plan de modernisation de la Société des loteries et des jeux de l'Ontario, y compris l'annulation du programme des machines à sous dans les hippodromes. Le Bureau a entamé un troisième audit spécial sur le coût des conventions collectives révisées des enseignants de l'Ontario.

États financiers consolidés du gouvernement

Le but d'un audit des états financiers est d'exprimer une opinion sur la question de savoir si les états présentent une image fidèle de la situation. Je suis heureuse d'annoncer que, pour la 20^e année consécutive, le Bureau a conclu que les états financiers consolidés de la province ont été présentés fidèlement. L'opinion d'audit de cette année a été signée par le sous-vérificateur général Gary Peall, qui a assumé les fonctions de vérificateur général par intérim à la suite du départ à la retraite, le 1^{er} mai 2013, de l'ancien vérificateur général Jim McCarter.

Audits financiers

Le Bureau engage des ressources considérables pour exécuter et surveiller les audits des états financiers. Nous avons conclu que tous les états financiers des organismes de la Couronne qui ont été audités cette année donnaient une image fidèle. L'an dernier, le Bureau a aussi aidé plusieurs organismes à faire la transition aux normes comptables du secteur public.

Établissement de normes comptables par voie législative

Ces dernières années, le gouvernement a choisi de légiférer sur des méthodes comptables relatives à certaines opérations présentées dans les états financiers consolidés de la province et d'autres entités publiques.

Jusqu'à présent, les répercussions sur les états financiers consolidés de la province ont été négligeables, c'est-à-dire que leurs lecteurs n'interpréteraient pas différemment la situation financière et les opérations du gouvernement. Toutefois, je partage les préoccupations de mon prédécesseur au sujet des traitements comptables imposés par la loi qui dérogent aux principes comptables généralement reconnus établis par l'organisme de normalisation indépendant CPA Canada (anciennement l'Institut Canadien des Comptables Agréés). Une telle situation pourrait, à l'avenir, amener le vérificateur général à conclure que même si les états financiers sont conformes à la loi, ils ne donnent pas une image fidèle de la situation sous le régime des principes comptables généralement reconnus du Canada.

Situation financière de la province

Notre analyse actualisée de la situation financière de la province est exposée au Chapitre 2. Le gouvernement doit continuer à surveiller la situation et à prendre les mesures voulues pour gérer sa dette de manière durable.

Mise en œuvre de nos recommandations

Les suivis constituent un aspect clé du travail effectué par le Bureau qui, chaque année, doit revoir les audits de l'optimisation des ressources exécutés deux exercices auparavant afin d'évaluer les progrès que les entités auditées ont accomplis dans la mise en œuvre de nos recommandations.

Bon nombre des recommandations formulées dans notre *Rapport annuel 2011* ont été substantiellement ou partiellement mises en œuvre, mais

il reste du travail à faire dans plusieurs secteurs, où nous continuerons de surveiller les progrès. Les suivis sont examinés en détail au Chapitre 4.

Responsabilités en vertu de la *Loi sur la publicité gouvernementale*

En vertu de la *Loi de 2004 sur la publicité gouvernementale*, le Bureau doit examiner la plupart des publicités gouvernementales avant qu'elles soient diffusées, publiées ou affichées. Il nous revient de veiller à ce que ces publicités respectent certaines normes prescrites et ne fassent pas la promotion des intérêts du parti au pouvoir en donnant une impression favorable du gouvernement ou une impression défavorable de tout groupe ou toute personne qui critique le gouvernement.

En 2012-2013, nous avons examiné 572 publicités dans 130 soumissions, dont le coût total s'élevait à 30,1 millions de dollars. Nous avons remarqué de nouveau cette année que le gouvernement a beaucoup dépensé en publicités dans Internet, qui ne sont pas visées par la Loi et qui sont donc soustraites à notre examen visant à assurer leur caractère impartial. Une discussion complète de cet enjeu et de notre travail à ce sujet est présentée au Chapitre 5.

Comité permanent des comptes publics

Au fil des ans, l'Ontario a pu compter sur un comité des comptes publics vigilant et actif. Depuis mon arrivée, j'ai constaté que c'est toujours le cas. À l'instar de mon prédécesseur, je crois que, d'un point de vue pragmatique, le soutien qu'accorde le Comité à notre travail encourage la mise en oeuvre de nos recommandations. Les membres du Comité jouent un rôle crucial afin d'assurer que les secteurs public et parapublic apportent les améliorations nécessaires à la rentabilité opérationnelle et aux niveaux de service.

Remerciements

Au nom du Bureau, je tiens à remercier les nombreuses personnes des secteurs public et parapublic qui ont pris part à nos travaux pour leur aide et leur collaboration à l'achèvement du Rapport annuel de cette année. Nous anticipons avec plaisir la poursuite de notre soutien à l'Assemblée législative et, par son entremise, aux citoyens de l'Ontario.

Résumés des audits de l'optimisation des ressources

3.01 SERVICES ET SOUTIENS AUX ENFANTS AUTISTES

La prévalence de l'autisme est à la hausse. En Ontario, les enfants diagnostiqués autistes peuvent obtenir différents services et soutiens généraux tels que des services d'orthophonie, d'ergothérapie et de santé mentale, financés par différents ministères. Notre audit portait principalement sur les services et soutiens financés par le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse (le Ministère) et fournis exclusivement aux enfants autistes.

Le Ministère finance deux types de services ou thérapies d'intervention en autisme : l'intervention comportementale intensive (ICI) et l'analyse comportementale appliquée (ACA). Environ 90 organismes communautaires ou hospitaliers, qui sont habituellement des organismes sans but lucratif, assurent la prestation de ces services et d'autres soutiens destinés exclusivement aux enfants autistes. En 2012-2013, les paiements de transfert au titre des services et soutiens en autisme totalisaient 182 millions de dollars.

En décembre 2012, le Ministère a convoqué un groupe d'experts pour le conseiller sur certaines questions litigieuses concernant l'ICI auxquelles le gouvernement faisait face, et il a mis en place un mécanisme d'examen indépendant pour résoudre les différends entre les familles et les fournisseurs de services relativement aux décisions touchant l'admissibilité à l'ICI ou le retrait des services.

Nous avons notamment observé ce qui suit :

- Au cours de la dernière décennie, le Ministère a quadruplé le financement des services en autisme. Il n'en reste pas moins que le nombre d'enfants autistes qui attendent de bénéficier des services financés par le gouvernement est plus élevé que le nombre d'enfants qui en bénéficient.
- Même si la recherche scientifique montre que les enfants qui présentent des formes d'autisme bénignes obtiennent de meilleurs résultats avec l'ICI, le programme n'est offert actuellement qu'aux enfants ayant reçu un diagnostic d'autisme plus grave. La recherche a aussi révélé que les enfants qui amorcent une thérapie d'ICI avant l'âge de quatre ans obtiennent de meilleurs résultats que ceux qui commencent plus tard. Toutefois, en raison des longues listes d'attente, les enfants ne commencent généralement à recevoir des services d'ICI qu'à l'âge de presque sept ans.
- Nous avons estimé que les enfants autistes en Ontario reçoivent un diagnostic à un âge médian d'un peu plus de trois ans; or, la période de dépistage recommandée par la Société canadienne de pédiatrie pour les enfants présentant des facteurs de risque se situe entre 18 et 24 mois. Le temps d'attente médian avant l'accès aux services d'ICI dans les trois régions que nous avons visitées était de près de quatre ans.

- Les services basés sur l'ACA, seule thérapie financée par la province qui est offerte en Ontario aux enfants ayant les formes bénignes ou modérées d'autisme, leur permettent de se concentrer sur un seul objectif à la fois et pourraient donc ne pas suffire aux enfants qui ont de nombreux problèmes comportementaux ou objectifs à atteindre. Après l'atteinte d'un objectif, l'enfant retourne au bas de la liste d'attente pour la prochaine place disponible.
- Le Ministère n'a pas déterminé si les ressources sont distribuées équitablement dans la province.
- Chaque organisme directeur décide de la façon dont il répartira le financement reçu du Ministère entre les deux modes de prestation des services d'ICI, c'est-à-dire l'option du service direct, selon laquelle l'enfant reçoit directement et sans frais les services d'un fournisseur de services, et l'option du financement direct, selon laquelle la famille reçoit du financement d'un organisme directeur pour acheter elle-même des services auprès de fournisseurs privés. Les temps d'attente pour les services d'ICI peuvent varier grandement entre les deux options et entre les régions. En 2012, dans une région, pour obtenir les services d'ICI selon l'option du financement direct, il fallait attendre en moyenne cinq mois de plus que pour l'option du service direct. Dans une autre région, c'était le contraire.
- Parmi les enfants retirés du programme d'ICI en 2012-2013 à l'échelle provinciale, ceux qui recevaient des services selon l'option du financement direct ont reçu des services pendant près d'une année de plus en moyenne que ceux qui en recevaient selon l'option du service direct (35 mois par rapport à 25). En général, les enfants bénéficiant des services d'ICI selon l'option du service direct ne recevaient pas toutes les heures de thérapie approuvées, en grande partie parce qu'il est impossible de reporter les rendez-vous ratés.
- Depuis 2006, le Ministère a remboursé à une soixantaine de personnes un total de 21 millions de dollars au titre des coûts des services d'ICI reçus hors du système régulier. Cette somme représente plus du double du montant normalement reçu par enfant dans le cadre du système régulier. Cette situation privilégiée se poursuit, alors que d'autres enfants attendent toujours de recevoir des services.
- Il faudra faire davantage pour que les méthodes d'ACA soient utilisées de manière efficace dans les écoles qui accueillent des enfants autistes.
- L'Ontario n'a pas mis en oeuvre de stratégie provinciale en matière d'autisme. Cependant, en mai 2013, l'Assemblée législative a adopté une motion portant création d'un comité spécial chargé d'élaborer une stratégie globale de services aux personnes ayant une déficience intellectuelle, qui devrait s'appliquer à l'autisme.

3.02 RESSOURCES HUMAINES DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ

En 2005-2006, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) et le ministère de la Formation et des Collèges et Universités ont conjointement élaboré la stratégie ProfessionsSantéOntario (la stratégie) afin de pallier la pénurie de médecins et de personnel infirmier en Ontario et de réduire les longues périodes d'attente. La stratégie vise à optimiser le nombre, la composition et la répartition des fournisseurs de soins de santé en Ontario. Les dépenses totales associées à la stratégie en 2012-2013 se chiffraient à 738,5 millions de dollars, une augmentation de près de 65 % par rapport aux 448 millions dépensés en 2006-2007. Au cours des six dernières années, le Ministère a investi 3,5 milliards de dollars dans la stratégie.

Dans le cadre de la stratégie, le Ministère a mis sur pied en 2007 l'Agence de promotion et de recrutement de ProfessionsSantéOntario (l'Agence), qui se concentre sur le recrutement et le maintien en fonction des professionnels de la santé.

Dans l'ensemble, l'Ontario n'a pas atteint son objectif d'optimiser le nombre, la composition et la répartition de ses professionnels de la santé de manière à répondre à ses futurs besoins en santé, bien que le nombre de médecins ait augmenté de 18 % entre 2005 et 2012 et le nombre d'infirmières et infirmiers, de 10 % entre 2006 et 2012.

Nous avons notamment constaté ce qui suit :

- L'accès aux soins de santé pose toujours problème à certains Ontariens, surtout dans les régions rurales, éloignées et du Nord. En 2011, 95 % des médecins en Ontario exerçaient dans les régions urbaines et 5 %, dans les régions rurales, où habite 14 % de la population.
- De nombreux spécialistes formés en Ontario — à un coût d'environ 780 000 \$ chacun (y compris 375 000 \$ en salaires et avantages sociaux pour les médecins résidents) — ne restent pas dans la province pour y exercer leur profession, surtout en raison de la pénurie d'emplois à temps plein pour les spécialistes diplômés. Les données montrent qu'en moyenne, 33 % des chirurgiens diplômés financés par le gouvernement de l'Ontario ont quitté la province chaque année entre 2005 et 2011, malgré les longues périodes d'attente pour certains types de chirurgie (dont la chirurgie de l'avant-pied et l'arthroplastie du genou) auxquels ces médecins ont été formés.
- Les programmes de suppléance, qui visent à assurer l'accès aux professionnels de la santé dans les collectivités admissibles, surtout dans le nord de la province, et à combler les vacances à court terme, sont utilisés pendant de longues périodes. Les données les plus récentes disponibles au moment de notre audit révélaient qu'environ 200 postes permanents de spécialistes étaient vacants dans le Nord de l'Ontario. Au moment de notre audit, le tiers des hôpitaux qui recouraient aux services temporaires de médecins dans le cadre du Projet pilote de permanence des soins dans les services des urgences le faisaient continuellement depuis 2007.
- À la fin de 2011, 66,7 % du personnel infirmier de l'Ontario travaillait à temps plein, ce qui était légèrement inférieur à l'objectif de 70 % du Ministère. Celui-ci devait toutefois améliorer sa surveillance et son évaluation de l'efficacité de ses programmes et initiatives en soins infirmiers. Par exemple, les fonds du programme Garantie d'emploi des diplômés en soins infirmiers sont fournis pour une période maximale de six mois dans l'espoir que les organismes offriront des postes permanents à temps plein aux nouveaux diplômés participants. Cependant, un quart seulement de ces derniers en 2010-2011 et un tiers en 2011-2012 ont obtenu un emploi permanent à temps plein.
- Le modèle prévisionnel des besoins en personnel médical élaboré en partenariat avec l'Ontario Medical Association est utile, mais son utilité est mitigée par la fiabilité et la disponibilité limitées des données, particulièrement en ce qui concerne la productivité des médecins. Ces contraintes rendent difficiles la planification du nombre, de la composition et de la répartition optimales des médecins ainsi que la détermination des modalités appropriées de financement, de formation et d'emploi.
- De plus, le modèle en voie d'élaboration qui servira à déterminer l'offre de main-d'œuvre infirmière ne tient pas compte du nombre d'infirmières et d'infirmiers requis pour répondre aux besoins de la population.

3.03 STRATÉGIE VISANT DES ÉCOLES SAINES

La proportion accrue d'enfants faisant de l'embonpoint au Canada soulève d'importantes préoccupations publiques. Près d'un enfant sur trois est en surpoids et près de 12 % sont considérés comme obèses, soit presque deux fois plus qu'à la fin des années 1970. En 2012, le gouvernement de l'Ontario s'est fixé comme objectif de réduire l'obésité infantile de 20 % sur cinq ans.

Le ministère de l'Éducation (le Ministère), qui est le principal responsable des écoles publiques, a adopté la Stratégie visant des écoles saines afin d'aider les élèves à apprendre et à se développer grâce à une alimentation saine et à l'activité physique. Dans le cadre de cette initiative, le Ministère compte sur le soutien d'autres ministères, dont le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse.

Les 72 conseils scolaires publics de l'Ontario exploitent 4 900 écoles élémentaires et secondaires, avec une population étudiante de près de 2 millions. Le Ministère nous a informés qu'entre 2009-2010 et 2011-2012, il avait dépensé environ 4 millions de dollars par année pour des activités liées à la Stratégie.

Le Ministère a élaboré des politiques sur les exigences nutritionnelles applicables aux aliments et boissons vendus dans les écoles. Il a aussi remanié le curriculum pour que tous les élèves du palier élémentaire fassent 20 minutes d'activité physique chaque jour. Nous avons cependant constaté que le Ministère et les conseils scolaires doivent déployer plus d'efforts pour que les écoles se conforment aux exigences et travailler de façon plus efficace avec d'autres organismes et intervenants, dont les parents, pour faire connaître les pratiques exemplaires encourageant de saines habitudes de vie et l'activité physique dans l'ensemble du système scolaire.

Nous avons notamment constaté ce qui suit :

- Ni le Ministère ni les conseils scolaires que nous avons visités n'avaient adopté de stratégie de surveillance efficace pour assurer la conformité des aliments et boissons vendus dans les écoles aux normes nutritionnelles énoncées dans la politique du Ministère. Les responsables des trois conseils scolaires visités n'avaient pas examiné les aliments et boissons vendus dans la cafétéria pour déterminer s'ils respectaient les normes.
- Notre examen d'un échantillon d'aliments au menu d'un conseil scolaire a révélé que certains de ces aliments ne remplissaient pas les critères nutritionnels de la politique sur les aliments et boissons, parfois de façon marquée.
- Après l'introduction de choix d'aliments plus sains, les ventes dans les cafétérias des écoles secondaires des trois conseils visités ont diminué dans une proportion de 25 % à 45 %. Les revenus provenant des distributrices automatiques ont eux aussi chuté de 70 % à 85 %. Les directeurs a qui nous avons parlé ont affirmé que de nombreux élèves préféraient fréquenter les établissements de restauration rapide à proximité.
- Le Ministère, les conseils scolaires et les écoles visités n'effectuaient pas de surveillance officielle pour s'assurer que les élèves de la 1^{re} à la 8^e année font 20 minutes d'activité physique quotidienne pendant les heures de classe, comme l'exige le curriculum du palier élémentaire. Deux des trois conseils visités ont mené un sondage auprès des représentants des écoles, et plus de la moitié des répondants ont indiqué que les élèves de leur école ne faisaient pas les 20 minutes réglementaires.
- Les exigences du Ministère relatives à l'activité physique au palier secondaire sont de beaucoup inférieures à celles d'autres administrations. En Ontario, les élèves sont seulement tenus de suivre un cours à crédit en santé et éducation physique au cours de leurs quatre années d'études secondaires. Au Manitoba, les élèves doivent obtenir quatre crédits pour recevoir un diplôme et, en Colombie-Britannique, les élèves doivent participer à au moins 150 minutes d'activité physique par semaine.

3.04 SERVICES D'AMBULANCE TERRESTRE

En vertu de la *Loi sur les ambulances*, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) doit « assurer l'existence dans tout l'Ontario d'un réseau équilibré et intégré de services d'ambulance

et de services de communication utilisés pour l'expédition d'ambulances ». Le Ministère surveille les services d'ambulance terrestre en Ontario. En outre, il lui revient d'établir les normes en matière de soins aux patients et de matériel d'ambulance, de surveiller la conformité aux normes et, dans le cadre de l'examen des services, d'agréer les fournisseurs de services d'ambulance. Les municipalités (42 municipalités et huit agents de prestation désignés) sont chargées de la prestation des services d'ambulance terrestre.

Au total, 50 municipalités ontariennes possèdent environ 830 ambulances et 300 autres véhicules d'intervention en cas d'urgence, qui transportent des ambulanciers paramédicaux mais pas de patients.

On compte 22 centres de répartition réglementés par le Ministère en Ontario, dont 11 sont exploités par celui-ci, six par des hôpitaux, quatre par des municipalités et un par un exploitant du secteur privé. Les médecins de sept bases hospitalières sont chargés d'offrir un soutien médical aux ambulanciers paramédicaux pour les procédures médicales complexes et risquées. En 2012, près de 1,3 million d'ambulances ont été expédiées et environ 970 000 patients ont été transportés, une augmentation de près de 15 % pour ces deux mesures depuis 2008.

Ces dernières années, le Ministère a financé environ 50 % des coûts engagés au cours d'exercices antérieurs pour les services d'ambulance de chaque municipalité, en plus de l'augmentation en fonction de l'inflation, ainsi que 100 % des coûts approuvés pour les centres de répartition d'ambulance et les bases hospitalières. Il finance l'intégralité des coûts de 10 services d'ambulance des Premières Nations et de certains services dans d'autres régions éloignées. En 2011-2012, les coûts des services d'ambulance ont totalisé 1,1 milliard de dollars, dont 627 millions ont été financés par le Ministère et 477 millions, par les municipalités.

De 2004-2005 à 2011-2012, le financement octroyé aux municipalités par le Ministère pour les services d'ambulance terrestre a presque doublé.

Cependant, le nombre de patients transportés a augmenté de 18 % seulement au cours de cette période. Le Ministère n'a cependant pas déterminé si le financement accru s'est traduit par des délais d'intervention plus courts ou de meilleurs résultats pour les patients.

Chaque année, selon la formule de financement du Ministère, des fonds accrus sont automatiquement consentis aux services d'ambulance qui engagent plus de dépenses, peu importe le niveau de service qu'ils offrent. Le Ministère n'analyse pas le lien entre les fonds versés et les niveaux de service et ne détermine pas les raisons pour lesquelles certaines municipalités dépensent plus et touchent plus de fonds que d'autres. En 2012, près de 60 % seulement des 50 municipalités ont répondu à 90 % des appels urgents dans un délai de 15 minutes.

Nous avons relevé d'autres points à améliorer :

- Le Ministère a fixé des normes utiles en matière de délai d'intervention pour les patients dont l'état est le plus sensible au temps, comme les victimes d'un étouffement ou d'un arrêt cardiaque, mais pas pour d'autres patients nécessitant des soins urgents, comme les victimes d'accidents cérébrovasculaires. Chaque municipalité fixe ses propres objectifs en matière de délais d'intervention pour le transport de ces patients et ceux-ci varient considérablement, le taux de réponse aux appels urgents dans un délai de huit minutes allant de 9 % dans les régions rurales à 85 %.
- Le Ministère n'a pas adopté de mesure axée sur le patient pour le délai d'intervention total du réseau des services d'ambulance, c'est-à-dire depuis la réception d'un appel jusqu'à l'arrivée de l'ambulance auprès du patient.
- Le Ministère compte diffuser les délais d'intervention des services d'ambulance à compter de 2014, mais la méthode de déclaration utilisée se fonde sur l'urgence de l'état du patient, mesurée par les ambulanciers paramédicaux après leur arrivée auprès du patient (c.-à-d. rétrospectivement) plutôt que

sur l'information fournie par les personnes qui appellent au moment de la répartition. La plupart des autres administrations déclarent les délais d'intervention selon l'information disponible au moment de la répartition. Nous n'avons trouvé aucune autre administration qui utilise une mesure rétrospective des délais d'intervention.

- En 2012, aucun des 20 centres de répartition qui mesurent leurs délais d'intervention en réponse aux appels urgents ne se conformait à la politique du Ministère, à savoir répartir 90 % des appels dans le délai de deux minutes. Cependant, tous les centres ont acheminé 90 % de ces appels dans un délai de trois minutes et demie. En 2013, chaque centre de répartition était autorisé à fixer le pourcentage d'appels urgents à acheminer dans le délai de deux minutes. Par conséquent, le taux de conformité des centres de répartition variait de 70 % à 90 %, selon le centre.
- Bien que les protocoles de répartition soient généralement conçus de manière à surévaluer le degré de priorité des appels quand l'état du patient est incertain, le protocole de répartition du Ministère attribuait le code le plus urgent à plus des deux tiers des appels, alors que 25 % seulement des patients nécessitaient une intervention urgente. Cette situation peut faire en sorte qu'il reste peu d'ambulances, sinon aucune, pour répondre aux appels vraiment urgents.
- Le Ministère n'a pas déterminé si le nombre existant de centres de répartition était optimal ou si un service de répartition centralisé serait plus rentable.
- Le Ministère n'a pas adopté de politique provinciale garantissant des soins appropriés à certains patients cardiaques, et un sondage réalisé en juin 2013 révélait que certaines ambulances n'étaient pas dotées d'ambulanciers paramédicaux possédant la formation requise ni du matériel adéquat pour prodiguer les soins nécessaires à ces patients.

- Comme le Ministère n'a pas coordonné l'acquisition, par les municipalités, des logiciels ambulanciers, les dossiers de soins aux patients ne peuvent pas être partagés électroniquement avec les hôpitaux. Ainsi, il arrive souvent que le personnel des urgences des hôpitaux reçoive ces dossiers seulement un ou deux jours plus tard et qu'il doive plutôt se fier aux comptes rendus verbaux des ambulanciers paramédicaux.
- Il revient aux municipalités de surveiller la majorité des activités liées aux soins paramédicaux aux patients, même si les médecins des bases hospitalières ont indiqué que les fournisseurs des services municipaux d'ambulance terrestre n'ont pas toujours la compétence voulue pour effectuer une surveillance adéquate.
- En 2012, plus de 25 % (environ 350 000) des ambulances expédiées n'ont pas transporté de patient. Le Ministère n'a pas examiné les raisons sous-jacentes de cette situation.
- Le Ministère n'a pas évalué le rapport qualité/prix du programme des infirmières de déchargement. Entre 2008-2009 et 2012-2013, le financement du Ministère pour ce programme a totalisé 40 millions de dollars. Nous avons constaté que depuis la mise en oeuvre du programme, le temps d'attente du personnel ambulancier à l'hôpital a même augmenté dans 20 % des hôpitaux financés.

3.05 RESSOURCES HUMAINES D'ONTARIO POWER GENERATION

Ontario Power Generation (OPG), société appartenant à la province, est l'un des plus importants producteurs d'électricité en Amérique du Nord. Cependant, la quantité d'électricité qu'elle produit a diminué de 23 % au cours de la dernière décennie en raison d'une réduction de la demande, de la fermeture de centrales au charbon et d'une plus grande participation du secteur privé à la production des nouvelles énergies.

Malgré la réduction de la demande en électricité, les tarifs de l'électricité sont en hausse en Ontario. Puisqu'OPG produit toujours 60 % de l'électricité de la province, ses frais d'exploitation ont un effet substantiel sur le coût de l'électricité, particulièrement les coûts de main-d'œuvre qui, en 2012, s'élevaient à environ 1,7 milliard de dollars ou 64 % du total des frais d'exploitation, de maintenance et d'administration de la société.

En 2010, OPG a lancé son projet de transformation des activités visant à réduire son effectif de 2 000 employés par attrition d'ici 2015. Même si OPG a accompli des progrès dans la réduction de son effectif global, nous avons relevé plusieurs domaines où les pratiques en matière de gestion des ressources humaines, de rémunération et d'avantages sociaux nécessitaient une amélioration. Les répondants à notre sondage anonyme, auprès de plus de 800 employés d'OPG, faisaient écho à bon nombre de nos préoccupations.

Nous avons notamment observé ce qui suit :

- Les niveaux de dotation globaux d'OPG ont diminué de près de 8,5 % (passant de 12 100 en 2005 à 11 100 en 2012), mais la taille du groupe des administrateurs généraux et des cadres supérieurs a augmenté de 58 % (soit de 152 en 2005 à 238 en 2012).
- OPG a réengagé d'anciens employés, dans presque tous les cas peu après leur départ, ce qui dénote l'inefficacité du transfert des connaissances et de la planification de la relève. Certains ont continué de toucher d'importantes indemnités et primes dans le cadre du régime de primes au rendement annuelles, alors que d'autres avaient déjà touché des paiements forfaitaires de pension après leur départ.
- Même après la réduction des effectifs des centrales nucléaires à compter de 2011, les services de maintenance, d'entretien et de garde dépassaient encore de 170 % le niveau repère de l'industrie en 2013. Entre-temps, certaines fonctions opérationnelles, y compris les opérations dans les centrales nucléaires, faisaient face à un grave problème de sous-dotation, alors que les fonctions de soutien associées comptaient trop de personnel.
- Nous avons constaté la non-conformité des processus de recrutement et d'habilitation de sécurité d'OPG. Près de 700 paires ou groupes d'employés résidaient à la même adresse et semblaient avoir des liens de parenté. Cependant, OPG n'avait pas de documentation indiquant si le processus de recrutement normal avait été suivi dans le cas des recrues apparentées à des employés déjà en poste. En outre, plus de 50 % des employés d'OPG, y compris des cadres supérieurs ayant accès à des informations nucléaires confidentielles, n'avaient jamais obtenu d'habilitations de sécurité ou travaillaient avec des habilitations expirées.
- Dans le cadre du régime incitatif annuel, OPG accorde à tous les employés non syndiqués des primes qui varient entre 1 600 \$ et 1,3 million de dollars selon l'échelon du poste, le salaire de base et la note du RIA, attribuée sur une échelle de 0 à 4. Toutefois, des notes élevées sont accordées beaucoup plus souvent au personnel des échelons supérieurs et, dans certains cas, il y avait peu de documents justifiant ces notes.
- La rémunération du personnel d'OPG était beaucoup plus élevée que celle des titulaires de postes comparables dans la fonction publique de l'Ontario (FPO), et beaucoup de ses cadres supérieurs gagnaient plus que la plupart des sous-ministres. De plus, depuis 2005, le ratio de contribution employeur/employé à OPG se situe entre 4:1 et 5:1 environ, ce qui est de beaucoup supérieur au ratio de 1:1 de la FPO. Enfin, OPG assume à lui seul le financement de son déficit de pension, qui s'élevait à environ 555 millions de dollars selon la dernière évaluation actuarielle.
- Certains employés d'OPG ont reçu des indemnités généreuses, qui semblent contestables. Par exemple, un employé a touché

une indemnité de réinstallation de plus de 392 000 \$, en sus du produit de la vente de son ancienne résidence, qui s'élevait à 354 000 \$. Un autre employé qui a déménagé plus loin de son lieu de travail a touché des indemnités de logement et de déménagement de 80 000 \$.

- Le nombre d'employés d'OPG qui gagnent plus de 50 000 \$ en heures supplémentaires par année a doublé depuis 2003. Les arrêts planifiés dans les centrales nucléaires ont fait augmenter le nombre d'heures supplémentaires rémunérées, surtout pour les techniciens en inspection et entretien.

3.06 ÉCOLES PRIVÉES

En Ontario, les écoles privées doivent être inscrites auprès du ministère de l'Éducation (le Ministère). En 2012-2013, il y avait plus de 1 000 écoles élémentaires et secondaires privées dont l'effectif totalisait 110 000 élèves. Ces écoles sont considérées comme des organismes indépendants et ne sont pas tenues de suivre les politiques élaborées à l'intention des écoles publiques ou de suivre le curriculum de l'Ontario, sauf si elles accordent des crédits menant à l'obtention d'un diplôme d'études secondaires de l'Ontario.

Le Ministère inspecte seulement les programmes des écoles privées inscrites qui accordent de tels crédits. Les résultats aux tests normalisés semblent indiquer que la qualité de l'enseignement dispensé par les écoles privées participantes va de bien au-dessous de la moyenne à excellente. Nous avons examiné les résultats obtenus aux tests normalisés et constaté que le pourcentage d'élèves des écoles publiques qui satisfont à la norme provinciale est supérieur à celui des élèves d'écoles privées.

Le secteur des écoles privées en Ontario est l'un des moins réglementés au Canada. Le Ministère fait très peu d'efforts de surveillance pour s'assurer que les élèves des écoles privées reçoivent un enseignement satisfaisant et, sur son site Web, il conseille aux parents de procéder aux vérifications d'usage

avant de conclure un contrat avec une école privée pour l'éducation de leurs enfants.

Nous avons notamment observé ce qui suit :

- Le Ministère a relevé des lacunes importantes dans 100 des 400 écoles privées qui accordent des crédits menant à l'obtention d'un diplôme d'études secondaires. Beaucoup de ces lacunes se rapportaient à l'intégrité des crédits, c'est-à-dire à la question de savoir si les élèves avaient réellement satisfait aux conditions d'octroi des crédits en vue de l'obtention du diplôme de 12^e année.
- Afin d'aider à prévenir la fraude, le Ministère rapproche les demandes de diplômes vierges présentées par les écoles publiques et le nombre d'élèves inscrits en 12^e année. Il ne suit toutefois pas cette procédure pour les écoles privées et, de fait, 30 écoles privées ont reçu 1 500 diplômes de plus que le nombre de leurs élèves de 12^e année. Le Ministère a également délivré 2 300 diplômes à 50 écoles qui n'avaient pas soumis les données requises sur les inscriptions.
- Il existe un risque que certaines écoles privées exploitent des garderies non agréées. Selon les renseignements du Ministère, plus de 15 000 enfants n'ayant pas encore l'âge de la scolarité obligatoire pourraient être inscrits dans des écoles privées. Le Ministère permet aux écoles privées inscrites avant juin 1993 d'exploiter des garderies sans permis. Contrairement aux garderies agréées, les écoles privées ne sont pas assujetties à des exigences concernant le nombre d'enfants de tous âges qui peuvent être placés sous la surveillance du personnel, la sécurité-incendie et les qualifications en matière de garde d'enfants du personnel.
- En ce qui concerne les plus de 600 écoles élémentaires et écoles secondaires qui n'accordent pas de crédits, les agents d'éducation effectuent une brève visite pour valider les écoles nouvellement inscrites, mais aucune visite de suivi n'est prévue. Le Ministère

n'évalue pas le curriculum sur le plan de la qualité ou du contenu; il ne procède pas à des vérifications concernant les questions de santé et de sécurité; et il n'a pas de processus en place pour informer les autres organismes de surveillance des lacunes relevées.

- Compte tenu des limites du processus de validation, les écoles privées ne sont pas autorisées à déclarer que le Ministère a approuvé leur programme scolaire. Nous avons toutefois relevé de nombreux cas où des écoles privées annonçaient que leurs programmes avaient été agréés par le Ministère. Les parents, les élèves et le public pourraient être amenés à croire, à tort, que le Ministère s'assure que l'enseignement dispensé par ces écoles satisfait à certaines normes de qualité.
- Environ 250 écoles privées n'avaient pas encore soumis les renseignements demandés sur leurs élèves pour l'année scolaire 2011-2012 en juin 2013, soit une année entière après la fin de l'année scolaire.

3.07 PARCS PROVINCIAUX

La *Loi de 2006 sur les parcs provinciaux et les réserves de conservation* (la Loi) régit l'aménagement, l'exploitation et la gestion des 334 parcs provinciaux de l'Ontario, dont près du tiers sont des parcs en exploitation qui offrent des possibilités récréatives telles que les activités de jour et le camping de nuit. Le ministère des Richesses naturelles (le Ministère) est responsable de l'établissement, de l'exploitation et de la gestion des parcs provinciaux en conformité avec la Loi.

L'objet de la Loi est de protéger de façon permanente un réseau de parcs provinciaux et de réserves de conservation qui comprend des éléments importants du patrimoine naturel et culturel de l'Ontario et d'offrir des possibilités d'activités récréatives durables sur le plan écologique.

En 2012-2013, plus de 9 millions de personnes ont visité les 114 parcs en exploitation, qui perçoivent des frais pour l'utilisation des parcs et de leurs

installations et services. (Les parcs non exploités, qui demeurent accessibles au public, n'ont pas de personnel sur place et offrent seulement des installations rudimentaires.) Les parcs provinciaux ont généré des revenus d'environ 69 millions de dollars, alors que les charges d'exploitation, y compris les dépenses de l'administration centrale, totalisaient 80 millions. Dans le passé, les revenus provenant des droits d'utilisation couvraient plus de 80 % des coûts d'exploitation des parcs, la province fournissant la différence. Les dépenses de planification et de protection du réseau de parcs sont financées uniquement par la province, qui subventionne aussi leurs infrastructures.

Au cours des 10 dernières années, les parcs provinciaux ont augmenté en nombre et en superficie. La Loi renforçait les exigences afin de protéger les valeurs naturelles des parcs. La croissance du réseau de parcs provinciaux, conjuguée aux responsabilités élargies prévues dans la Loi, a mis à l'épreuve la capacité du Ministère à s'acquitter de son mandat de protéger le réseau de parcs et d'offrir des possibilités d'activités récréatives durables sur le plan écologique dans les limites de ses ressources financières.

Nous avons notamment constaté ce qui suit :

- La Loi stipule que le maintien de l'intégrité écologique est la priorité principale de la gestion des parcs et qu'une orientation de la gestion doit être en place pour la protection, l'aménagement et la gestion des ressources et valeurs de chaque parc. Un écologue, dont nous avons retenu les services pour l'audit, a examiné un échantillon d'orientations que le Ministère avait jugées conformes à la Loi et conclu qu'aucune d'elles ne contenait un énoncé indiquant clairement que l'intégrité écologique était la priorité principale de la gestion du parc. En fait, chacune des orientations de la gestion examinées faisait état de dommages importants aux conditions environnementales, mais aucune d'elles ne proposait des stratégies constructives pour y remédier.

- Les résultats d'un sondage effectué par le Ministère en 2011 auprès des planificateurs en aménagement de parcs, des écologues, des biologistes et des directeurs de parc révélaient que le Ministère ne possédait pas les données scientifiques de base sur le réseau de parcs dont il a besoin pour satisfaire aux normes rigoureuses de la Loi. Nous avons noté qu'en Ontario, un écologue, assisté seulement par un écologue adjoint saisonnier et quelques biologistes de parc, pouvait être responsable des activités de recherche et de surveillance dans 20 à 50 parcs provinciaux. Par comparaison, Parcs Canada nous a informés que chaque parc du réseau fédéral dispose d'une équipe scientifique comptant au moins un écologue appuyé par une équipe de techniciens.
- Dans de grandes parties du réseau de parcs provinciaux, peu de mesures sont prises pour appliquer les règlements sur la chasse et la pêche ainsi que l'interdiction d'activités telles que la récolte commerciale du bois et l'extraction minière.
- Le Ministère accuse un arriéré important de dépenses en immobilisations. Nous avons estimé à plus de 590 millions de dollars le coût du remplacement d'actifs tels que les immeubles, les routes, les ponts, les réseaux d'eau potable et les fosses septiques qui ont été déclarés « défectueux » ou « en mauvais état ». Depuis notre dernier audit des parcs provinciaux en 2002, l'arriéré a augmenté d'environ 160 millions de dollars.
- Il y a près de 600 chalets privés détenus par bail dans deux parcs provinciaux. Nous avons constaté que les loyers sont de beaucoup inférieurs à la juste valeur marchande et qu'ils devraient générer près de 6,7 millions de dollars de plus en revenus pour le Ministère.

3.08 SERVICES DE RÉADAPTATION DANS LES HÔPITAUX

On s'attend à ce que la demande de services de réadaptation, comme la physiothérapie et l'ergothérapie, augmente substantiellement dans les années à venir, surtout après 2021, lorsque la première vague de baby-boomers atteindra l'âge de 75 ans. En 2012-2013, environ la moitié des patients hospitalisés admis pour des services de réadaptation intensive avaient plus de 75 ans.

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) finance les services de réadaptation aux patients hospitalisés dans 61 hôpitaux par l'entremise de 14 réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS). Il y a deux types de réadaptation avec hospitalisation : intensive (séances fréquentes pour une courte période) et lente (séances moins fréquentes sur une plus longue période). Les 61 hôpitaux comptent près de 2 500 lits de réadaptation intensive, que plus de 30 000 patients ont occupés en 2012-2013. Les problèmes orthopédiques (y compris les arthroplasties de la hanche et du genou) et les accidents vasculaires cérébraux étaient à l'origine de la majorité des admissions aux programmes de réadaptation intensive pour patients hospitalisés. Il n'y a pas de données disponibles sur le nombre total de lits de réadaptation lente ou d'admissions connexes.

Le Ministère finance les services de réadaptation aux Ontariens admissibles qui ont besoin de soutien après certains types de chirurgie ou qui ont des blessures ou des affections chroniques, ce qui comprend les patients hospitalisés et les patients externes inscrits auprès d'un hôpital. Il finance également les services communautaires aux personnes : qui ont 19 ans ou moins ou 65 ans ou plus; qui ont besoin de services de physiothérapie à domicile ou dans des établissements de soins de longue durée; qui sont admissibles à un programme ontarien d'aide sociale ou de soutien aux personnes handicapées.

Le Ministère ne disposait pas non plus de renseignements sur le montant total des fonds

publics consacrés aux services de réadaptation ou le nombre de patients qui font appel aux programmes externes administrés par des hôpitaux.

Il n'existe actuellement pas de système coordonné de réadaptation en Ontario. En général, chaque hôpital – parfois avec les conseils de leur réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) – détermine les services de réadaptation à offrir aux patients hospitalisés et/ou externes, le cas échéant. En conséquence, chaque hôpital formule ses propres politiques et procédures pour déterminer l'admissibilité des patients aux services, établir l'ordre de priorité des patients et assurer la prestation des services. Un patient jugé admissible à des services dans un hôpital donné pourrait donc être considéré comme non admissible aux mêmes services dans un autre hôpital. De nombreuses associations concernées réclament une meilleure coordination des programmes de réadaptation à l'échelle provinciale, afin de faciliter la transition des patients des hôpitaux de soins actifs vers les services de réadaptation et de s'assurer qu'ils reçoivent rapidement les services dont ils ont besoin.

Nous avons notamment observé ce qui suit :

- On constate des écarts importants dans l'offre de places en réadaptation intensive avec hospitalisation dans la province, ce qui pourrait obliger les patients à se déplacer en dehors de leur RLISS pour obtenir des services. Le nombre de places allait de 57 pour 100 000 personnes dans le RLISS du Centre-Toronto à seulement six pour 100 000 personnes dans le RLISS du Centre-Ouest. La moyenne provinciale s'établissait à 18 places pour 100 000 personnes.
- Étant donné le manque de données sur l'utilisation et les résultats des services de réadaptation lente, avec ou sans hospitalisation, le Ministère ignore si ces services sont efficaces.
- Dans les deux hôpitaux visités ayant un programme pour les personnes victimes d'un accident vasculaire cérébral, environ le tiers des personnes admises à un programme de réadaptation pour patients hospitalisés

avaient été évaluées par un hôpital de soins actifs comme ayant une déficience fonctionnelle légère. Cette constatation permet de penser que ces patients auraient été mieux servis par des programmes de soins externes, si ces services moins coûteux avaient été disponibles.

- Les patients n'ayant plus besoin de soins hospitaliers pourraient occuper des lits dont d'autres patients ont besoin. L'Association des hôpitaux de l'Ontario souligne qu'en mars 2013, environ 2 300 patients en attente d'un autre niveau de soins qui étaient prêts à recevoir leur congé continuaient d'occuper des lits dans des hôpitaux de soins actifs en attendant que des dispositions soient prises. Vingt-cinq pour cent (25 %) de ces patients attendaient une place en réadaptation intensive ou en soins continus complexes (qui comprennent les services de réadaptation lente).
- Pour la plupart des problèmes de santé exigeant des services de réadaptation, sauf les accidents vasculaires cérébraux, il existe en Ontario peu de normes de pratiques exemplaires sur des questions comme le moment où la thérapie doit commencer et la fréquence des traitements. Les pratiques variaient dans les hôpitaux visités.

3.09 SERVICEONTARIO

ServiceOntario, une entité distincte du ministère des Services gouvernementaux, a pour mandat d'offrir des services centralisés aux particuliers et aux entreprises, dont la délivrance de certificats de naissance, de mariage et de décès; les services aux entreprises, dont l'enregistrement des sociétés; l'enregistrement des sûretés mobilières et les services connexes; ainsi que les services d'enregistrement immobilier.

ServiceOntario traite également des transactions courantes à volume élevé pour 14 autres ministères, particulièrement le renouvellement des permis de

conduire et l'immatriculation des véhicules ainsi que la délivrance et le renouvellement des cartes Santé.

En 2012-2013, ServiceOntario a traité plus de 35 millions de transactions, dont 70 % dans ses centres de services en personne et 30 % sur Internet. Il a aussi répondu à près de 12 millions de demandes d'information et de référence — dont 55 % en ligne, 38 % dans ses centres de contact téléphoniques et 7 % dans ses centres de services en personne.

ServiceOntario a fait de grands progrès dans la centralisation des services et il atteint généralement ses objectifs de niveau de service, mais il doit s'améliorer dans plusieurs domaines clés. Il doit aussi continuer à renforcer ses systèmes et procédures afin de réduire les coûts de prestation des services, de surveiller efficacement les niveaux de service et la satisfaction de la clientèle et de réduire les risques liés à la délivrance et la gestion des licences, des certificats, des enregistrements et des permis.

En particulier, des mesures doivent être prises dans les secteurs suivants :

- En 2012-2013, seulement 30 % des transactions de ServiceOntario se faisaient en ligne, ce qui est bien inférieur aux prévisions de 2008, selon lesquelles ce pourcentage devait atteindre 55 % à 60 % en 2012. ServiceOntario pourrait réaliser des économies additionnelles en encourageant les membres du public à effectuer leurs transactions en ligne plutôt qu'en personne. Par exemple, nous avons estimé qu'une augmentation de 50 % du nombre de renouvellements en ligne des vignettes d'immatriculation ferait baisser ses coûts de fonctionnement d'environ 2,9 millions de dollars par an.
- ServiceOntario a amélioré les services offerts sur son site Web, mais le taux de satisfaction de ses clients en ligne est resté dans une fourchette de 71 % à 75 % depuis 2009-2010.
- ServiceOntario a déterminé que 43 % de ses 289 centres de services en personne présentaient un risque élevé en raison du nombre d'erreurs de traitement décelées par ses audits. Ces erreurs incluaient des charges financières inexactes, des signatures manquantes dans les demandes de carte Santé, le renouvellement du mauvais numéro de plaque d'immatriculation et le transfert d'un véhicule à une personne autre que celle nommée dans la demande.
- ServiceOntario n'a ni mesuré ni rendu publics les temps d'attente par les clients en période de pointe ou dans certains centres de services qui, dans bien des cas, dépassaient largement son objectif de 15 minutes.
- En 2012-2013, aucun des sept centres de contact téléphoniques de ServiceOntario n'a respecté les normes de service touchant les délais de réponse aux appels. En effet, le pourcentage d'appels auxquels il a été répondu dans les délais ciblés se situait entre 51 % et 77 %, alors que l'objectif était de 80 %.
- Il existe encore un risque de fraude important 18 ans après l'annonce, par le gouvernement, de son intention de réduire les coûts et les risques en remplaçant la carte Santé rouge et blanc, qui n'a pas de date d'expiration, par la carte Santé avec photo, plus sécuritaire. Au 1^{er} août 2013, il restait 3,1 millions de cartes rouge et blanc en circulation, soit 23 % des 13,4 millions de cartes Santé délivrées en Ontario.
- Nous avons estimé qu'au 31 mars 2013, environ 1 500 résidents de l'Ontario avaient reçu des cartes Santé en double, ce qui faisait augmenter le risque d'abus. En outre, plus de 15 000 cartes Santé et 1 400 permis de conduire en circulation portaient le nom de personnes déclarées décédées à ServiceOntario.
- Les processus mis en place par ServiceOntario pour la délivrance et le contrôle des permis de stationnement accessibles ne lui permettaient pas de restreindre l'utilisation de ces permis aux personnes qui en avaient réellement besoin.
- ServiceOntario ne vérifiait pas si les personnes qui faisaient immatriculer des véhicules

agricoles utilitaires de grandes dimensions — qui paient un tarif réduit comparative-ment à celles qui font immatriculer d'autres véhicules utilitaires — étaient effectivement des agriculteurs. Nous avons estimé que cette faiblesse pourrait coûter à la province environ 5 millions de dollars par an.

- ServiceOntario ne prévoyait pas de remplacer les certificats de naissance imprimés sur papier par des documents en polymère (plastique) plus sécuritaires ni d'en modifier la conception afin de réduire les risques de vol d'identité, de contrefaçon et de perte, comme le recommandait le Conseil de la statistique de l'état civil du Canada. Huit autres provinces utilisent déjà des documents en polymère.

3.10 LUTTE CONTRE LA VIOLENCE FAITE AUX FEMMES

Le ministère des Services sociaux et communautaires (le Ministère) offre certains programmes et services communautaires pour aider les femmes et leurs enfants victimes de violence familiale à trouver la sécurité et à rebâtir leur vie.

Le Ministère verse des paiements de transfert à plus de 200 organismes communautaires sans but lucratif, qui sont administrés par des conseils d'administration bénévoles, pour qu'ils fournissent des soutiens et services aux femmes maltraitées et à leurs enfants. En 2012-2013, le Ministère a versé 142 millions de dollars en paiements de transfert, dont 82 millions pour l'exploitation de 95 refuges et 60 millions pour d'autres services de soutien, notamment du counseling communautaire, des lignes d'aide téléphoniques et des services d'aide à la recherche d'un logement plus permanent.

Au cours de la dernière décennie, l'Ontario a élaboré deux plans d'action pour lutter contre la violence faite aux femmes : le Plan d'action contre la violence familiale (2004) et le Plan d'action contre la violence à caractère sexuel (2011). Par ailleurs, en 2009, le Conseil consultatif de lutte contre la violence familiale (le Conseil), créé par la

ministre déléguée à la Condition féminine, a publié un rapport contenant 45 recommandations pour améliorer le système de services offerts aux femmes maltraitées et à leurs enfants. La Direction générale de la condition féminine de l'Ontario (la Direction générale) est chargée de coordonner la mise en œuvre des plans d'action et des recommandations du Conseil.

Lorsque nous avons publié le Plan d'action contre la violence familiale en 2004, nous nous attendions à ce que le gouvernement ait déterminé en 2013 si le Plan répondait à ses objectifs de prévenir la violence familiale et d'améliorer les soutiens aux femmes maltraitées et à leurs enfants. Cependant, les rapports d'étape rendus publics par la Direction générale étaient surtout de nature anecdotique et ne donnaient aucune indication claire sur l'état de la mise en œuvre de chaque engagement.

Entre-temps, les données de Statistique Canada sur la prévalence de la violence familiale avant et après la publication du plan de 2004 montraient que la situation avait un peu changé en Ontario. Le pourcentage de femmes qui disaient être victimes de violence conjugale était passé de 7 % en 1999 à 6,3 % en 2009.

Voici un aperçu de nos observations les plus importantes :

- Le Ministère ne dispose pas des renseignements qui lui permettraient de cerner la demande non comblée de services et d'affecter ensuite les ressources nécessaires pour remédier aux lacunes. Par exemple, en 2011-2012, les refuges d'urgence ont déclaré qu'ils avaient dû refuser l'admission à près de 15 000 femmes, soit 56 % des femmes qui avaient fait appel à leur aide. Ce chiffre surévalue toutefois la demande non comblée, car le Ministère ne recueille pas de données sur le nombre de femmes aiguillées vers un autre organisme qui leur a fourni des services.
- Le financement ministériel versé aux organismes bénéficiaires de paiements de transfert repose en général sur les montants reçus les

années précédentes, sans lien ou presque avec les besoins identifiés ou le rendement antérieur. Nous avons ainsi relevé des écarts importants sur le plan des coûts unitaires entre des organismes offrant des services similaires. En 2011-2012, le financement annuel approuvé par le Ministère pour les refuges d'urgence de 10 lits variait entre 334 000 \$ et 624 000 \$, ce qui situait le coût des soins dans une fourchette de 90 \$ à 575 \$ par jour.

- Le sondage du Ministère sur la satisfaction de la clientèle n'est pas très utile en raison du faible taux de réponse. Par ailleurs, aucun

sondage n'a été rempli pour 20 % des organismes et moins de 10 sondages l'ont été pour une autre tranche de 40 %.

- En 2009, une évaluation de l'état des refuges a permis de repérer plus de 500 lacunes à corriger sur le plan de la sécurité. Au 31 mars 2012 (dernière mise à jour disponible), le Ministère avait accordé du financement pour seulement 10 % des lacunes relevées, mais ignorait si les projets financés avaient été réalisés ou si les organismes avaient payé eux-mêmes pour remédier en tout ou en partie au reste des lacunes.

Comptes publics de la province

Introduction

Les Comptes publics de l'Ontario pour l'exercice se terminant chaque année le 31 mars sont préparés sous la direction du ministre des Finances conformément à la *Loi sur l'administration financière* (la Loi). Ils comprennent le rapport annuel de la province, avec ses états financiers consolidés, ainsi que trois volumes complémentaires renfermant de l'information financière supplémentaire.

Les états financiers consolidés de la province relèvent de la compétence du gouvernement, et celui-ci doit s'assurer de la fidélité des renseignements présentés, notamment les nombreux montants fondés sur des estimations et le jugement. Le gouvernement doit également veiller au maintien de mécanismes de contrôle efficaces – et des procédures à l'appui – pour donner l'assurance que les opérations sont autorisées, que les biens sont protégés et que des registres appropriés sont tenus.

Le Bureau du vérificateur général audite ces états financiers consolidés. Cet audit vise à obtenir une assurance raisonnable que les états financiers sont exempts d'inexactitudes importantes, c'est-à-dire sans erreurs ou omissions majeures. Les états financiers consolidés et le rapport de l'auditeur indépendant sont inclus dans le rapport annuel de la province.

Le *Rapport annuel 2012-2013* de la province contient en outre une section intitulée Étude et

analyse des états financiers. Celle-ci présente un complément d'information sur la situation financière et les résultats financiers de la province pour l'exercice terminé le 31 mars 2013, notamment un aperçu détaillé des réalisations du gouvernement au cours de l'exercice. La communication de ces renseignements renforce la responsabilité financière du gouvernement à l'égard de l'Assemblée législative et du public.

Les trois volumes complémentaires des Comptes publics sont les suivants :

- Le volume 1, qui contient les états de tous les ministères, ainsi que des annexes détaillant les revenus, les charges, les dettes et autres passifs, les prêts et les investissements de la province, de même que d'autres renseignements financiers;
- Le volume 2, qui contient les états financiers audités des principaux conseils, commissions et sociétés du gouvernement provincial dont les activités sont incluses dans les états financiers consolidés de la province, ainsi que divers autres états financiers audités;
- Le volume 3, qui contient le détail des sommes versées par les ministères aux fournisseurs et aux bénéficiaires de paiements de transfert.

Le Bureau du vérificateur général examine l'information contenue dans le rapport annuel de la province et les volumes 1 et 2 des Comptes publics pour s'assurer qu'elle concorde avec celle figurant dans les états financiers consolidés de la province.

La Loi exige, sauf dans des circonstances extraordinaires, que le gouvernement dépose son rapport annuel auprès du lieutenant-gouverneur en conseil dans les 180 jours suivant la fin de l'exercice. Les trois volumes complémentaires doivent être soumis au lieutenant-gouverneur en conseil dans les 240 jours suivant la fin de l'exercice. À la réception de ces documents, le lieutenant-gouverneur en conseil les dépose à l'Assemblée législative ou, si celle-ci ne siège pas, les rend publics et les dépose ensuite à l'Assemblée dans les 10 jours suivant la reprise des travaux.

Cette année, le gouvernement a rendu publics le Rapport annuel 2012-2013 et les états financiers consolidés de la province, ainsi que les trois volumes complémentaires des Comptes publics, le 10 septembre 2013, se conformant ainsi au délai prescrit.

Notre audit annuel des Comptes publics est effectué en étroite collaboration avec le ministère des Finances (le Ministère), particulièrement le Bureau du contrôleur provincial. Nous ne sommes pas toujours d'accord sur toutes les questions touchant l'information financière, mais nos relations de travail ont toujours été professionnelles et constructives.

Résumé

Il importe de reconnaître que les états financiers consolidés de la province ont toujours été conformes, à tous les égards importants, aux normes du Conseil sur la comptabilité dans le secteur public (CCSP). Tous les gouvernements au fil des ans ont fait des efforts diligents pour améliorer la clarté et l'intégralité des états financiers consolidés et des rapports annuels de la province.

Mon prédécesseur a déclaré que les normes du CCSP sont les plus adéquates que peut utiliser la province pour préparer les états financiers consolidés. Je souscris sans réserve à cet avis. Il est essentiel pour l'Ontario de continuer de préparer

ses états financiers en conformité avec des normes distinctes comme celles du CCSP, pour que les législateurs et le public aient confiance que l'excédent ou le déficit annuel déclaré donne une image fidèle, cohérente et comparable de la gestion gouvernementale des fonds publics pendant l'exercice. Ce principe doit aussi s'appliquer aux entités publiques de la province dans la préparation de leurs propres états financiers.

Les normes comptables doivent faciliter la compréhension et l'interprétation claires et cohérentes des intervenants pour qu'ils puissent contribuer à l'information financière fiable et fidèle. Le CCSP fait face à des défis constants à cet égard ainsi que dans l'atteinte d'un consensus au sujet des normes comptables les plus adéquates possible pour le secteur public. À plusieurs occasions, l'Ontario a déposé des lois afin d'instituer des méthodes comptables particulières qui, dans certains cas, sont compatibles avec les normes du CCSP et du Conseil des normes comptables (CNC) et, dans d'autres cas, ne le sont pas. Quoi qu'il en soit, à ce stade, cela n'a pas entraîné de répercussions importantes sur les états financiers consolidés de la province. Toutefois, si à l'avenir le gouvernement adoptait de nouveaux traitements comptables par voie législative, cela soulèverait des préoccupations pour le Bureau du vérificateur général.

Les normalisateurs, les gouvernements et les auditeurs doivent collaborer pour résoudre, dans l'intérêt public, les questions relatives à l'information financière qui se posent aux gouvernements et aux entités du secteur public. Le groupe de travail mis sur pied pour examiner le cadre conceptuel du CCSP constitue un bon point de départ afin de parvenir à un consensus concernant les normes comptables les plus appropriées possible pour le secteur public. Ces normes doivent répondre aux besoins des utilisateurs si le CCSP entend atténuer le risque lié à l'établissement par les gouvernements de leurs propres normes.

Ces questions sont examinées en détail plus loin dans le chapitre.

États financiers consolidés 2012-2013 de la province

En vertu de la *Loi sur le vérificateur général*, nous sommes tenus de faire rapport tous les ans des résultats de l'examen des états financiers consolidés de la province. Je suis heureux de déclarer que le rapport de l'auditeur indépendant à l'Assemblée législative sur les états financiers consolidés de la province pour l'exercice terminé le 31 mars 2013 ne comporte aucune réserve ou restriction. Il porte ce qui suit :

Rapport de l'auditeur indépendant

À l'Assemblée législative de la province de l'Ontario

J'ai effectué l'audit des états financiers consolidés ci-joints de la province de l'Ontario, qui comprennent l'état consolidé de la situation financière au 31 mars 2013 et les états consolidés des résultats, de l'évolution de la dette nette, de l'évolution du déficit accumulé et des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, de même qu'un résumé des principales conventions comptables et d'autres informations explicatives.

Responsabilité de la direction pour les états financiers consolidés

Le gouvernement de l'Ontario est responsable de la préparation et de la présentation fidèle des états financiers consolidés conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public, ainsi que du contrôle interne qu'il considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers consolidés exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Responsabilité de l'auditeur

Ma responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers consolidés, sur la base de mon audit. J'ai effectué mon

audit selon les normes d'audit généralement reconnues du Canada. Ces normes requièrent que je me conforme aux règles de déontologie et que je planifie et réalise l'audit de façon à obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers consolidés ne comportent pas d'anomalies significatives.

Un audit implique la mise en œuvre de procédures en vue de recueillir des éléments probants concernant les montants et les informations présentés dans les états financiers consolidés. Le choix des procédures relève du jugement de l'auditeur et notamment de son évaluation des risques que les états financiers consolidés comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Dans l'évaluation de ces risques, l'auditeur prend en considération le contrôle interne de l'entité portant sur la préparation et la présentation fidèle des états financiers consolidés afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'entité. Un audit comporte également l'appréciation du caractère approprié des méthodes comptables retenues et du caractère raisonnable des estimations comptables faites par le gouvernement, de même que l'appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers consolidés.

J'estime que les éléments probants que j'ai obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder mon opinion d'audit.

Opinion

À mon avis, les états financiers consolidés donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière consolidée de la province de l'Ontario au 31 mars 2013, ainsi que des résultats consolidés de ses activités, de l'évolution de

sa dette nette, de l'évolution de son déficit accumulé et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public.

[signé par]
 Toronto (Ontario) Gary Peall, CPA, CA, LPA
 Le 14 août 2013 Vérificateur général
 par intérim

L'opinion d'audit exprimée ci-haut est sans réserve, ce qui indique que les états financiers consolidés présentent fidèlement les résultats financiers de la province pour l'exercice 2012-2013 et sa situation financière au 31 mars 2013. Cette opinion sans réserve signifie que, d'après notre travail d'audit, nous pouvons raisonnablement conclure que les états financiers consolidés de la province ont été préparés en conformité avec les normes comptables que les Comptables professionnels agréés du Canada (CPA Canada) recommandent pour les gouvernements. (CPA Canada a été créé le 1^{er} janvier 2013 par la fusion de l'Institut Canadien des Comptables Agréés [ICCA] et de la Société des comptables en management du Canada [CMA Canada].) Nous informons les utilisateurs que les états financiers consolidés de la province ne contiennent pas d'erreurs significatives ou importantes et qu'ils présentent une image fidèle de l'exercice.

Si nous avions de sérieuses réserves concernant la conformité du gouvernement avec les normes comptables recommandées par le CCSP de CPA Canada, nous serions tenus de formuler une restriction. Une restriction formulée par l'auditeur signifie que d'importantes opérations financières n'ont pas été comptabilisées ou n'ont pas été comptabilisées ou communiquées correctement dans les notes des états financiers consolidés de la province.

Pour déterminer si une restriction doit être formulée, nous évaluons l'importance des postes non comptabilisés, inexacts ou communiqués incorrectement par rapport à l'ensemble des états financiers consolidés. Une évaluation de ce qui est

important (significatif) ou négligeable (non significatif) repose principalement sur notre jugement personnel. Essentiellement, nous nous demandons s'il s'agit d'une erreur, d'une inexactitude ou d'une omission suffisamment importante pour influencer sur les décisions que prennent les utilisateurs des états financiers consolidés de la province. Si la réponse à cette question est affirmative, nous considérons alors l'erreur, l'inexactitude ou l'omission comme importante.

À l'appui de cette évaluation, nous calculons un seuil d'importance relative. Cette année, à l'instar des années précédentes et comme la majorité des autres administrations provinciales, nous avons établi le seuil à 0,5 % du montant le plus élevé des dépenses ou des recettes du gouvernement pour l'exercice. Si les inexactitudes prises individuellement ou collectivement dépassent le seuil et que la direction n'est pas disposée à apporter les modifications nécessaires, une restriction est normalement formulée dans notre rapport de l'auditeur indépendant. Cependant, aucune restriction ne s'est imposée cette année.

Au fil des ans, nous avons travaillé de près avec le Bureau du contrôleur provincial pour améliorer l'utilité, la lisibilité et la transparence du rapport annuel et des états financiers consolidés de l'Ontario. Nous sommes donc très heureux d'avoir pris connaissance du Commentaire de l'Institut C.D. Howe paru en février 2013 sur les pratiques de déclaration fédérales et provinciales, qui souligne ces améliorations :

Le gouvernement fédéral et les gouvernements de l'Ontario et du Nouveau-Brunswick ouvrent la voie à suivre pour ce qui est de présenter des documents clairs relatifs aux comptes publics et de déployer des efforts afin de comparer les chiffres des recettes et des dépenses prévues dans les budgets et les chiffres de fins d'exercice et d'expliquer les écarts entre ces chiffres.

En conclusion, nous tenons à souligner la réalisation notable des 20 dernières années des

gouvernements de l'Ontario, tous partis politiques confondus, qui se sont conformés à tous égards importants aux normes comptables approuvées. Par conséquent, nous avons été en mesure d'émettre une opinion sans réserve sur les états financiers consolidés de la province depuis qu'elle a adopté les normes comptables du CCSP en 1993-1994.

Situation financière de la province

Dans les deux derniers rapports annuels, nous avons formulé des observations sur le fardeau de la dette de l'Ontario. Dans notre *Rapport annuel 2011*, nous avons décrit les différentes façons de mesurer la dette publique – dette totale, dette nette et déficit accumulé. Nous avons constaté que le fardeau croissant de la dette de la province était imputable aux emprunts continus du gouvernement pour financer d'importants déficits et des dépenses d'infrastructures. Nous avons comparé le ratio de la dette nette au produit intérieur brut (PIB) de l'Ontario avec celui d'autres gouvernements canadiens et étrangers, et nous avons souligné les conséquences néfastes pour la province du niveau d'endettement élevé, y compris :

- les frais de service de la dette qui accaparent des fonds requis pour d'autres programmes;
- la vulnérabilité accrue à la hausse des taux d'intérêt;
- l'abaissement possible de la cote de solvabilité, ce qui aurait pour effet d'augmenter les coûts d'emprunts.

Dans notre *Rapport annuel 2012*, nous constatons que deux agences de notation avaient mis à jour leur évaluation de la cote de solvabilité de la province peu après que le gouvernement a diffusé son Budget de l'Ontario 2012. Selon Standard and Poor's (S&P), la cote AA de l'Ontario suscitait des perspectives négatives, et Moody's Investors Service avait réduit cette cote, soit de Aa1 à Aa2. Dominion

Bond Rating Service (DBRS), une troisième agence de notation, avait maintenu la cote AA (faible) de la province. Nous expliquons qu'une cote de solvabilité représente l'évaluation de la solvabilité d'un emprunteur relativement à des créances particulières dont se servent les investisseurs pour déterminer le rendement requis pour compenser le risque de détenir des titres de créance, ce qui comporte un effet sur les coûts d'emprunt futur du gouvernement. Nous avons constaté que malgré cette évolution, rien ne démontrait que ces changements de cote aient entraîné des répercussions significatives sur les coûts d'emprunt de l'Ontario. La demande chez les investisseurs à l'égard des titres de créance de l'Ontario demeure solide, ce qui contribue à limiter les coûts d'emprunt.

Peu après la diffusion du Budget de l'Ontario 2013, les trois agences de notation ont confirmé leur cote. S&P avait noté que même si l'économie de l'Ontario demeurerait performante et diversifiée, le gouvernement devait composer avec d'importants déficits au cours des prochaines années. S&P croyait qu'il y avait une chance sur trois qu'il réduise la cote à long terme de la province au cours des prochaines années, mentionnant le niveau d'endettement élevé de la province et ses doutes au sujet de la faisabilité des plans ambitieux de la province pour maîtriser ses coûts. Toutefois, il a indiqué qu'il pourrait réviser ces perspectives à la hausse si la province réussissait à atteindre ou à dépasser ses objectifs de réduction du déficit.

La parution du rapport annuel et des états financiers consolidés de la province du 31 mars 2013 représente la quatrième année consécutive où l'Ontario déclare un déficit inférieur aux prévisions. Cependant, étant donné les déficits réduits, mais encore importants, prévus dans le Budget de l'Ontario 2013 (et essentiellement inchangés dans le document *Perspectives économiques et revue financière de l'Ontario de 2013*), nous croyons qu'il est justifié de mettre à jour les indicateurs de la « santé financière » de la province, examinés la dernière fois dans notre *Rapport annuel 2010*.

PERFORMANCE FINANCIÈRE AU 31 MARS 2013

La province a projeté un déficit de 14,8 milliards de dollars pour 2012-2013 dans le Budget de l'Ontario 2012. Le déficit réel s'élevait à 9,2 milliards, ou environ 5,6 milliards de moins que le montant prévu. Plusieurs raisons expliquent cette amélioration :

- Les recettes étaient de 0,8 milliard de dollars supérieures à celles prévues. Les recettes fiscales étaient de 0,3 milliard plus élevées en raison de l'augmentation imprévue de 1,3 milliard des recettes provenant de l'impôt des sociétés, qui s'explique par les nouvelles cotisations pour les exercices précédents. Cette hausse était en partie compensée par les résultats inférieurs de 1 milliard de dollars au titre d'autres sources fiscales, y compris une diminution de 0,5 milliard en rentrées d'impôt sur le revenu des particuliers imputable à la croissance économique plus faible que prévue. Une augmentation de 0,4 milliard a aussi été enregistrée dans les recettes des entreprises publiques ainsi qu'une hausse de 0,2 milliard provenant d'autres sources de revenus, partiellement compensée par la réduction de 0,1 milliard dans les transferts du gouvernement fédéral.
- Les dépenses étaient de 4,8 milliards de dollars inférieures à celles prévues. Les dépenses

du secteur de l'éducation ont affiché une réduction de 2,2 milliards principalement attribuable aux économies ponctuelles de 1,3 milliard provenant de l'élimination de la réserve de congés de maladie des enseignants et de la réduction des gratifications de retraite et d'autres dépenses des conseils scolaires; de 1,3 milliard dans les dépenses de l'ensemble des autres ministères, surtout pour la santé et les affaires gouvernementales; de 0,3 milliard des frais d'intérêts reflétant les taux d'intérêt inférieurs aux projections et les coûts d'emprunt plus faibles attribuables au déficit moins élevé; et des économies de 1 milliard au titre de la réserve budgétaire.

Le 31 mars 2013, la dette de la province totalisait 281,1 milliards de dollars et la dette nette 252,1 milliards, ce qui s'explique surtout par le déficit annuel et les investissements dans les infrastructures.

PERFORMANCE FINANCIÈRE PROJETÉE — PLAN BUDGÉTAIRE DE 2013

Le gouvernement projette des déficits pour les quatre prochains exercices avant de pouvoir rétablir l'équilibre budgétaire en 2017-2018, comme le montre la Figure 1.

Alors que la province prévoit une réduction des déficits annuels, elle doit néanmoins poursuivre

Figure 1 : Revenus et dépenses de l'Ontario, de 2008-2009 à 2017-2018 (en milliards de dollars)

Source des données : États financiers consolidés de la province de l'Ontario 2012-2013 et Budget de l'Ontario 2013

	Chiffres réels					Perspectives à moyen terme			Perspectives à long terme	
	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018
Total des revenus	97,5	96,3	107,2	109,8	113,4	116,9	120,5	124,9	130,1	134,4
Dépenses										
Charges de programme	95,3	106,9	111,7	112,7	112,3	117,0	118,3	118,8	118,8	118,0
Intérêt sur la dette	8,6	8,7	9,5	10,1	10,3	10,6	11,1	12,2	13,4	14,5
Total des dépenses	103,9	115,6	121,2	122,8	122,6	127,6	129,5	131,0	132,1	132,4
Réserve	—	—	—	—	—	1,0	1,2	1,2	1,5	1,5
Excédent/ (déficit)	(6,4)	(19,3)	(14,0)	(12,9)	(9,2)	(11,7)	(10,1)	(7,2)	(3,5)	0,5

Note : Les chiffres étant arrondis, leur somme peut ne pas correspondre au total indiqué.

les emprunts pour financer ces déficits, refinancer la dette arrivant à échéance et financer ses investissements dans les infrastructures. La Figure 2 donne des précisions sur le niveau d'endettement de la province au cours des six derniers exercices et les projections pour les trois prochains exercices. D'ici 2015-2016, où il restera une année pour les prévisions budgétaires jusqu'en 2017-2018, la dette totale de l'Ontario aura augmenté de 42 milliards de dollars ou plus de 15 %. Au cours de cette période de trois ans, la dette nette de la province aura haussé de 52 milliards de dollars ou plus de 20 %. Le gouvernement devra exercer une surveillance constante et prendre des mesures pour gérer sa dette de manière durable.

En fin de compte, la détermination de ce que devrait être l'excédent ou le déficit budgétaire ou le niveau d'endettement de l'Ontario relève de considérations stratégiques. La présente analyse vise uniquement à permettre au gouvernement, aux législateurs et au public de mieux comprendre l'état actuel des finances de la province. Il leur revient de prendre les décisions requises pour protéger et préserver la situation financière de la province ainsi que de tenir compte de l'impact et de la soutenabilité de la dette par les générations actuelles et futures.

INDICATEURS DE LA SITUATION FINANCIÈRE DE L'ONTARIO

Les états financiers consolidés du 31 mars 2013 donnent un aperçu de la situation financière de la province à cette date et de ses résultats financiers pour l'exercice 2012-2013. Afin de fournir un complément d'information aux législateurs et au public, nous avons évalué la santé financière du gouvernement au moyen de plusieurs indicateurs financiers recommandés par le CCSP, soit la soutenabilité, la flexibilité et la vulnérabilité.

Notre analyse révèle que la situation financière de l'Ontario ne s'est pas beaucoup améliorée depuis le fléchissement économique mondial en 2008-2009, et même s'il est prévu qu'elle sera relativement stable au cours des prochaines années, elle demeure difficile. Au cours des prochains exercices, la dette provinciale sera moins soutenable, et le gouvernement aura moins de flexibilité pour réagir aux conditions économiques changeantes et ses finances seront plus vulnérables aux décisions du gouvernement fédéral. En outre, le fardeau de la dette de la province et les frais d'intérêts continueront d'augmenter, ce qui imposera à l'avenir des contraintes à la prestation des programmes.

Dans les sections qui suivent, nous donnons des précisions sur les résultats de notre analyse.

Figure 2 : Dette totale¹, dette nette² et déficit accumulé³, de 2007-2008 à 2015-2016 (en millions de dollars)

Source des données : États financiers consolidés de la province de l'Ontario 2012-2013 et Budget de l'Ontario 2013

	Chiffres réels						Chiffres estimatifs		
	2007-2008 ^a	2008-2009 ^a	2009-2010 ^a	2010-2011 ^a	2011-2012 ^a	2012-2013 ^b	2013-2014 ^a	2014-2015 ^a	2015-2016 ^a
Dette totale	162 217	176 915	212 122	236 629	257 278	281 065	290 853	308 100	323 800
Dette nette	156 616	169 585	193 589	214 511	235 582	252 088	272 810	290 100	303 900
Déficit accumulé	105 617	113 238	130 957	144 573	158 410	167 132	179 935	190 100	197 300

1. La *dette totale*, qui représente le montant total que le gouvernement doit à des tiers, se compose d'obligations émises sur les marchés publics, de la dette interne, de bons du Trésor et de billets de trésorerie américains.

2. La *dette nette* représente la différence entre le total des passifs et des actifs financiers du gouvernement.

3. Le *déficit accumulé* représente la somme de tous les déficits et excédents annuels antérieurs du gouvernement. Il est établi en déduisant de la dette nette la valeur des actifs non financiers du gouvernement, comme ses immobilisations corporelles.

a. Budget de l'Ontario 2013

b. États financiers consolidés de la province de l'Ontario 2012-2013

Soutenabilité

Selon la définition du CCSP, la soutenabilité est la mesure dans laquelle un gouvernement peut s'acquitter de ses obligations financières courantes, au regard tant de ses engagements de fournir des services au public que de ses engagements financiers envers ses créanciers, employés et autres parties, sans cependant accroître le fardeau de la dette ou le fardeau fiscal en termes relatifs par rapport à l'économie où il évolue. Elle donne des précisions sur la capacité du gouvernement de gérer ses engagements au titre des finances et des programmes ainsi que le fardeau de la dette.

Il existe deux indicateurs principaux de la soutenabilité : le ratio de la dette nette au PIB, et le ratio de la dette nette au total des revenus annuels.

Ratio de la dette nette au PIB

La dette nette représente la différence entre le total des passifs et des actifs financiers du gouvernement. Les passifs comprennent tous les montants que le gouvernement doit à des parties extérieures, y compris la dette, les créditeurs ainsi que les obligations en matière de prestations de retraite et de paiements de transfert. Les actifs financiers englobent les espèces, les débiteurs, les placements temporaires et les investissements dans les entreprises publiques.

La dette nette est une importante mesure de la situation financière d'un gouvernement, puisqu'elle donne des indications sur la rentabilité de la prestation continue des services à la population. Essentiellement, cet indicateur reflète le montant des revenus provinciaux futurs qui devront être générés pour réduire les passifs du gouvernement. Le niveau élevé de la dette nette réduit la capacité du gouvernement à consacrer des ressources financières futures à la prestation des programmes existants et des services publics.

Le produit intérieur brut (PIB) est une mesure de la valeur totale de tous les biens et services produits par une économie et équivaut à la somme de tous les revenus gagnés dans l'économie. Le ratio de

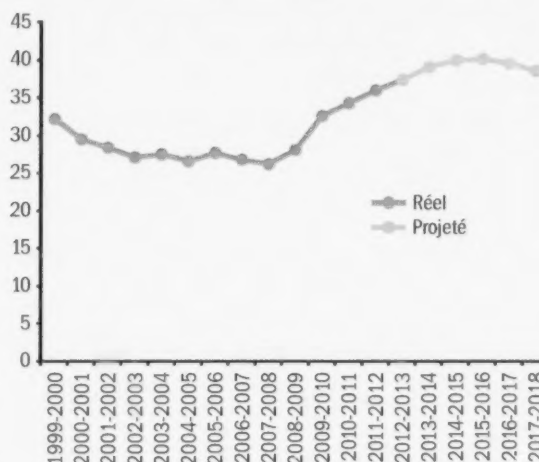
la dette nette au PIB est un indicateur du fardeau de la dette pour l'économie. Si le montant de la dette à rembourser s'accroît par rapport à la valeur des sorties d'une économie – en d'autres mots, le ratio augmente – cela signifie que le fardeau de la dette d'un gouvernement s'alourdit.

La Figure 3 montre que le ratio de la dette nette au PIB de la province a progressivement diminué depuis 1999-2000, passant du maximum de 32,2 % à 26,2 % en 2007-2008. Cependant, ce ratio a depuis repris sa progression, ce qui reflète l'effet du ralentissement économique mondial de 2008 sur l'économie provinciale. Les recettes fiscales ont chuté rapidement et le gouvernement a depuis emprunté massivement pour financer les déficits annuels et les mesures de stimulation des infrastructures. L'Ontario s'attend à continuer d'accuser d'importants déficits et une dette croissante. En fait, la dette nette de l'Ontario aura presque doublé, elle est passée de 157 milliards de dollars en 2007-2008 et s'élèvera à plus de 303 milliards d'ici 2015-2016.

Le ratio de la dette nette au PIB devrait atteindre un sommet de 40,2 % en 2015-2016. Après ce pic, le gouvernement s'attend à un repli. Ainsi, la croissance de la dette nette de la province sera moins

Figure 3 : Ratio de la dette nette au produit intérieur brut (PIB), de 1999-2000 à 2017-2018 (%)

Source des données : États financiers consolidés de la province de l'Ontario au 31 mars 2013 et Budget de l'Ontario 2013



Note : La dette nette comprend la dette nette de l'ensemble du secteur public à compter de 2005-2006.

soutenable au cours des prochains exercices et le niveau d'endettement s'améliorera seulement si les prévisions à long terme se concrétisent. De nombreux experts soutiennent que la santé financière d'une administration est précaire et vulnérable aux chocs économiques imprévus si le ratio de la dette nette au PIB est supérieur à 60 %.

Une façon utile d'évaluer le ratio de la dette nette au PIB de l'Ontario est de le comparer à celui d'autres administrations canadiennes. La dette nette ainsi que le ratio de la dette nette au PIB de la majorité des provinces et du gouvernement fédéral sont illustrés à la Figure 4. En général, le ratio de la dette nette au PIB de l'Ontario est beaucoup plus élevé que celui des provinces de l'Ouest, à peu près semblable à celui des Maritimes et du gouvernement fédéral, et beaucoup plus faible que celui du Québec.

Dans son rapport de février 2012 présenté à la Commission de la réforme des services publics de l'Ontario, Don Drummond a précisé que la dette de l'Ontario était relativement faible comparativement à celle de nombreuses administrations internationales et que « Notre situation financière est loin d'être aussi catastrophique que celle de pays

qui ont fait la une des journaux au cours des deux dernières années. Il ne faut pas oublier cependant qu'un grand nombre de ces pays étaient dans la même situation que nous à un moment donné, dans certains cas, jusqu'à assez récemment ». Il a souligné, par exemple que, « parmi les pays dont la dette nette était à un moment donné similaire à celle de l'Ontario, soit 35 % du PIB, mentionnons l'Angleterre (2004), les États-Unis (2001), le Japon (1997) et la France (1993). [...] Aujourd'hui, le fardeau de la dette représente 73 % en Angleterre et aux États-Unis, 131 % au Japon, 81 % en France. »

Drummond a ajouté : « Nous ne voulons pas être alarmistes en brossant le tableau de la dette de la province. Nous désirons seulement souligner le fait que le fardeau de la dette d'un gouvernement peut s'alourdir rapidement si les mesures appropriées ne sont pas prises rapidement ».

Dans son Budget 2013, le gouvernement s'est engagé à éliminer le déficit annuel d'ici 2017-2018 et à réduire le ratio de la dette nette au PIB à son niveau de 27 % enregistré avant la récession,

Ratio de la dette nette au total des revenus annuels

Le ratio de la dette nette au total des revenus annuels constitue un indicateur du temps qu'il faudrait pour éliminer la dette provinciale si tous les revenus y étaient consacrés. Par exemple, un ratio de 250 % signifie qu'il faudrait deux ans et demi pour éliminer la dette de la province si tous les revenus y étaient consacrés. Comme le montre la Figure 5, ce ratio a diminué, passant d'environ 200 % en 1999-2000 à près de 150 % en 2007-2008, ce qui indique que, bien que la dette nette de la province demeure stable, les revenus provinciaux annuels ont augmenté. Pourtant, le ratio a progressivement augmenté depuis 2007-2008 et devrait atteindre 240 % d'ici 2015-2016. Ce ratio croissant signifie également que la province dispose de moins de revenus à l'appui de la dette nette.

Les commentaires que S&P a formulés en mai dernier dans son examen qui a suivi le dépôt

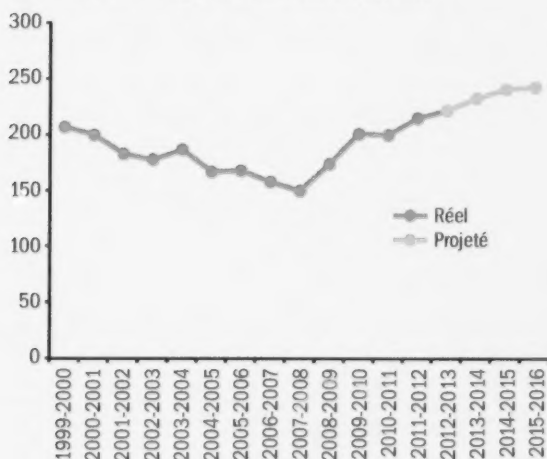
Figure 4 : Dette nette et ratio de la dette nette au PIB des administrations canadiennes, 2012-2013

Source des données : Rapport annuel et états financiers consolidés de la province de l'Ontario 2012-2013, Budget fédéral 2013, mises à jour budgétaires et budgets 2013 de provinces choisies, et Bureau du vérificateur général de l'Ontario

	Dette nette (Actifs nets) (en millions de dollars)	Dette nette au PIB
Alb.	(14 604)	(4,7)
Sask.	5 109	6,6
C.-B.	38 136	17,0
Man.	15 893	26,8
N.-B.	11 054	33,9
Î.-P.-É.	1 971	35,8
N.-É.	13 954	36,7
Fédéral	671 363	36,9
Ont.	252 100	37,4
Qc	176 575	49,4

Figure 5 : Ratio de la dette nette au total des revenus annuels, de 1999-2000 à 2015-2016 (%)

Source des données : États financiers consolidés de la province de l'Ontario au 31 mars 2013 et Budget de l'Ontario 2013, 2009, 2008



du Budget 2013 par le gouvernement sont d'intérêt. Si l'agence devait abaisser la cote de l'Ontario l'an prochain (ce qui ferait hausser les coûts d'emprunt de la province), elle devrait le faire en raison du [Traduction] « fardeau croissant de la dette de l'Ontario, qui tend à être sensiblement supérieur aux prévisions de référence en ce qui concerne le fardeau financé par les recettes fiscales au taux de près de 250 % des recettes d'exploitation consolidées d'ici la fin de l'exercice 2015 ». S&P a aussi signalé que des pressions économiques ou budgétaires découlant d'une croissance économique inférieure à celle prévue ou de l'incapacité du gouvernement de comprimer les dépenses pourraient donner lieu à un accroissement imprévu de la dette.

Flexibilité

La flexibilité s'entend de la mesure dans laquelle un gouvernement peut alléger le fardeau de sa dette ou sa charge fiscale pour s'acquitter de ses obligations financières existantes. Les emprunts courants réduisent la flexibilité future dont disposera le gouvernement pour réagir à la conjoncture économique changeante. De même, l'augmentation des impôts ou des droits peut réduire la capacité du

gouvernement de recourir à ce genre de mesures à l'avenir, car l'on approche de la limite de ce que le public veut payer et que l'économie peut supporter.

Dans la section ci-dessous, il est question de deux indicateurs de flexibilité qui servent à déterminer le degré d'efficacité de la gestion des finances par le gouvernement.

Ratio des frais de la dette aux revenus

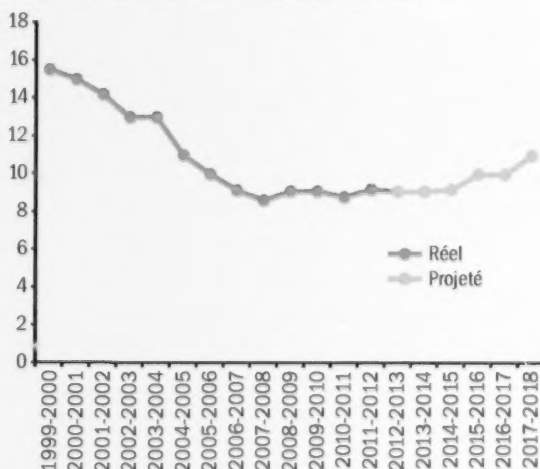
L'augmentation du coût du service de la dette totale, ou des frais d'intérêts, peut affecter directement la quantité et la qualité des programmes et des services que le gouvernement est en mesure d'offrir. Plus le gouvernement a besoin de ses recettes pour payer les frais d'intérêts associés aux emprunts qu'il a contractés, moins il en reste pour les charges de programmes.

Le ratio des frais de la dette aux revenus dénote la mesure plus ou moins grande dans laquelle les revenus sont utilisés pour rembourser les emprunts antérieurs.

Comme le montre la Figure 6, le ratio des frais de la dette au total des revenus de la province a diminué constamment dans la décennie ayant pris fin en 2007-2008, ce qui est surtout attribuable aux faibles taux d'intérêt. Parce que les taux se situent

Figure 6 : Ratio des frais de la dette aux revenus, de 1999-2000 à 2017-2018 (%)

Source des données : États financiers consolidés de la province de l'Ontario au 31 mars 2013 et Budget de l'Ontario 2013, 2009, 2008



près des planchers historiques depuis le début de la décennie, à la fois les ratios actuel et prévu des frais de la dette au total des revenus se sont maintenus et devraient demeurer stables à près de 9 %, soit depuis 2009-2010 jusqu'en 2014-2015, malgré la hausse prévue des emprunts globaux de la province de l'ordre de 96 milliards (45 %), passant de 212 milliards à plus de 308 milliards de dollars.

D'après les dernières prévisions du gouvernement, le ratio devrait augmenter graduellement pour se situer à 10 % en 2015-2016, puis à 11 % en 2017-2018, où la dette devrait totaliser près de 340 milliards. Cela signifie que le gouvernement devra consacrer 1 \$ par tranche de 9 \$ de revenus perçus au service de la dette en 2017-2018. En 2007-2008, seulement 1 \$ par tranche de 12 \$ de revenus perçus était consacré au service de la dette provinciale.

En raison de sa dette, la province est aussi exposée au risque découlant des taux d'intérêt élevés. Comme mentionné ci-haut, les taux se situent actuellement près des planchers historiques, ce qui permet au gouvernement de maintenir relativement stables les frais annuels de la dette, même si le total des emprunts a augmenté considérablement. Toutefois si les taux d'intérêt augmentaient, le gouvernement aurait beaucoup moins de flexibilité pour affecter ses recettes à la prestation des services, car une proportion accrue de celles-ci serait consacrée au paiement des intérêts sur la dette impayée de la province.

La hausse attendue du ratio des frais de la dette aux revenus à compter de 2015-2016 laisse supposer que le gouvernement aura moins de flexibilité pour réagir à la conjoncture économique changeante. En raison des décisions passées concernant les emprunts, une fraction plus importante des recettes ne sera pas disponible pour les programmes actuels et futurs du gouvernement.

Ratio des revenus propres au PIB

Le ratio des revenus propres, qui proviennent principalement des impôts et des droits, au PIB indique

la part des revenus du gouvernement générés par l'économie, sous forme d'impôts, de droits d'utilisation ou d'autres sources. Si le ratio augmentait, le gouvernement pourrait ne pas avoir la flexibilité voulue à l'avenir pour hausser les impôts ou les droits. De 2005-2006 à 2012-2013, le ratio des revenus propres au PIB du gouvernement a varié de 13 % à 14,6 %; on s'attend à ce qu'il demeure dans cette fourchette.

Vulnérabilité

La vulnérabilité s'entend de la mesure dans laquelle un gouvernement dépend de sources de revenus externes ou est exposé à des risques qui peuvent compromettre sa capacité de s'acquitter de ses engagements en matière de services envers le public et de ses engagements financiers envers ses créanciers, employés et autres parties. Les mesures de la vulnérabilité renseignent sur la dépendance du gouvernement à l'égard de sources de financement hors de son contrôle, par exemple les transferts d'autres ordres de gouvernement. Plus il dépend de sources de revenus extérieures, moins il exerce de contrôle sur ses finances et plus il est à la merci des décisions d'autres personnes.

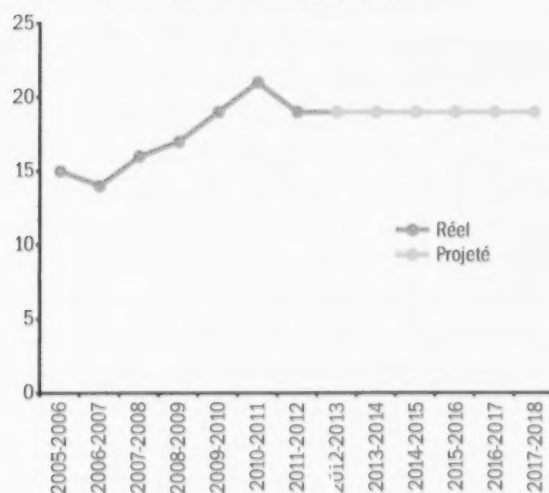
Un indicateur principal de la vulnérabilité de l'Ontario est exposé ci-dessous.

Ratio des transferts du gouvernement fédéral au total des revenus

Comme le montre la Figure 7, le ratio des transferts fédéraux aux revenus a augmenté en Ontario depuis 2005-2006, où il se situait à 14,7 %, jusqu'au maximum de 22,2 % en 2010-2011, en grande partie en raison de la réduction de ses propres sources de revenus et des fonds de stimulation fédéraux-provinciaux pour remédier au ralentissement économique mondial de 2008. Ce financement a pris fin en 2010-2011, et la part des revenus du gouvernement de l'Ontario provenant du gouvernement fédéral a été ramenée à 19 %. Alors que la province s'attend à ce que le ratio demeure à ce niveau, le

Figure 7 : Ratio des transferts du gouvernement fédéral au total des revenus, de 2005-2006 à 2017-2018 (%)

Source des données : États financiers consolidés de la province de l'Ontario au 31 mars 2013 et Budget de l'Ontario 2013, 2009, 2008



Note : Le ratio des transferts du gouvernement fédéral au total des revenus devrait demeurer stable à 19 % après 2013-2014.

gouvernement fédéral doit lui aussi composer avec des difficultés financières, et d'éventuelles réductions imprévues des transferts fédéraux pourraient obliger la province à contracter d'autres prêts ou à hausser les impôts ou les droits pour maintenir ses plans de dépenses. Même si les transferts fédéraux demeuraient les mêmes, toute réduction des sources de revenus provinciales hausserait ce ratio de nouveau et accroîtrait la dépendance aux transferts fédéraux pour financer les charges de programmes. À l'inverse, toute augmentation des revenus de la province réduirait ce ratio et la dépendance aux transferts fédéraux pour financer les programmes.

REGARD SUR L'AVENIR

La viabilité financière à long terme s'entend de la capacité d'un gouvernement de financer ses titres de créance sans imposer de fardeau excessif aux générations futures. Autrement dit, il s'agit de la capacité du gouvernement de remplir ses engagements en matière de prestation de services et de finances tant aujourd'hui qu'à l'avenir. Dans un

document de travail de mai 2013, le contrôleur et auditeur général de la Nouvelle-Zélande a noté que pour déterminer pleinement si un gouvernement est en mesure d'assurer sa viabilité financière, il doit [Traduction] « s'attarder principalement à comprendre les facteurs sociaux, environnementaux et économiques qui sous-tendent les dépenses publiques ainsi que les liens entre ces facteurs ». Notre examen des indicateurs de la situation financière de l'Ontario constitue seulement un premier pas dans la réalisation de cet examen complexe.

Le gouvernement prévoit rétablir l'équilibre budgétaire d'ici 2017-2018 en comprimant les dépenses, parallèlement à la hausse de ses revenus générée par la croissance économique. Particulièrement, il prévoit limiter la hausse des charges de programmes à 4,2 % en 2013-2014, 1,1 % en 2014-2015 et 0,4 % en 2015-2016. Les charges de programmes devraient demeurer à leur niveau de 2015-2016 pour les exercices 2016-2017 et 2017-2018. La situation financière de la province continuera de se détériorer si les objectifs de compression du gouvernement ne sont pas atteints. Il s'agit d'un risque substantiel, puisque les charges de programme ont déjà été comprimées ces dernières années.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

À la suite de la récession mondiale, les gouvernements du monde entier ont pris des mesures pour maintenir les programmes et stimuler l'économie. L'Ontario a réussi à contrôler les coûts et à réduire son ratio de la dette nette au PIB dans son plan budgétaire 2010. L'exercice 2012-2013 était le deuxième exercice consécutif où l'accroissement d'une année à l'autre des charges de programmes du gouvernement était inférieur à 1 %. De plus, en 2012-2013, les dépenses totales et les charges de programmes déclarées ont diminué par rapport à celles de l'exercice précédent pour la première fois en plus d'une décennie.

Depuis la dernière fois que le Bureau du vérificateur général a examiné ces données

dans son *Rapport annuel 2010*, les indicateurs de la situation financière de l'Ontario se sont généralement améliorés par rapport au plan de 2010. Par exemple, on avait projeté que le ratio de la dette nette au PIB de l'Ontario pour 2012-2013, déclaré en 2010, serait de 41 %, alors qu'en fait ce ratio était de 37,4 % en 2012-2013. La trajectoire améliorée de ce ratio est directement attribuable à l'amélioration des objectifs liés au déficit dans chacun des quatre derniers exercices et à l'évitement de dettes se chiffrant à 22,2 milliards de dollars. De même, les trajectoires du ratio de la dette nette aux revenus et du ratio des frais de la dette aux revenus se sont améliorées, tandis que le ratio des transferts fédéraux aux revenus est essentiellement demeuré le même.

Le point sur la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail

La Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT) est une société constituée aux termes de la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* (la Loi). Son objet principal est d'accorder un soutien du revenu aux travailleurs blessés et à financer leurs soins médicaux. La CSPAAT ne reçoit aucun financement du gouvernement; elle est financée au moyen de cotisations sur la masse salariale des employeurs.

Au cours de la dernière décennie, nous avons soulevé plusieurs préoccupations au sujet de la hausse notable de la dette non provisionnée de la CSPAAT, c'est-à-dire l'écart entre la valeur de son actif et ses obligations financières estimatives au titre du versement d'indemnités aux travailleurs blessés. Dans notre *Rapport annuel 2009*, nous soulignions le risque que constituaient la croissance

et l'importance de la dette non provisionnée pour la viabilité financière de la CSPAAT, y compris le risque que celle-ci ne puisse respecter ses engagements actuels et futurs relativement au versement d'indemnités aux travailleurs.

Nous avons également prié le gouvernement de réexaminer l'exclusion des résultats financiers de la CSPAAT des états financiers consolidés de la province, particulièrement s'il y avait risque que la province doive lui octroyer un financement pour assurer sa viabilité. L'exclusion des résultats financiers de la CSPAAT était fondée sur le fait que celle-ci était classée comme une « fiducie ». Cependant, compte tenu de l'importance de la dette non provisionnée et de divers autres facteurs, nous nous demandions dans notre rapport si son fonctionnement s'apparentait bel et bien à celui d'une fiducie. L'inclusion de la CSPAAT dans les rapports financiers du gouvernement aurait des répercussions considérables sur la performance financière de la province.

En septembre 2010, la CSPAAT a annoncé la tenue d'un examen indépendant du financement afin d'obtenir des conseils sur la meilleure façon d'assurer la viabilité financière à long terme du régime de sécurité professionnelle et d'assurance contre les accidents du travail de l'Ontario. Le rapport présenté en mai 2012 par le professeur Harry Arthurs renfermait plusieurs recommandations, particulièrement la demande d'adopter une nouvelle stratégie de financement pour la CSPAAT comportant les mesures clés suivantes :

- établir des hypothèses réalistes prévoyant des taux d'actualisation fondés sur les conseils actuariels les plus probables;
- faire passer la CSPAAT le plus rapidement possible au-delà du « tournant décisif » d'un ratio de provisionnement de 60 % (un tournant décisif s'entend d'une crise qui ne permettrait pas à la CSPAAT de générer les fonds nécessaires pour verser les indemnités aux travailleurs dans un délai raisonnable en prenant des mesures raisonnables);

- faire en sorte que la CSPAAT soit en position d'atteindre un ratio de provisionnement de 90 % à 110 % en l'espace de 20 ans.

En réponse à nos préoccupations et aux recommandations du rapport Arthurs, le gouvernement a déposé, en juin 2012, un nouveau règlement afférent à la Loi, qui est entré en vigueur le 1^{er} janvier 2013. Aux termes de ce règlement, la CSPAAT doit atteindre les ratios de suffisance suivants aux dates précisées :

- 60 % au plus tard le 31 décembre 2017;
- 80 % au plus tard le 31 décembre 2022;
- 100 % au plus tard le 31 décembre 2027.

Le règlement exige également que la CSPAAT soumette au ministre du Travail, au plus tard le 30 juin 2013, un plan énonçant les mesures qu'elle prendra pour atteindre ces objectifs. La CSPAAT s'est conformée à ce jour aux prescriptions du règlement et a présenté un plan d'autosuffisance au ministre. Elle a aussi approuvé une nouvelle politique de financement et a présenté aux intéressés un rapport sur l'autosuffisance de 2012. Le Ministère a demandé à notre Bureau de confirmer que le plan de suffisance du 30 juin 2013 concordait avec notre interprétation du nouveau règlement, ce que nous avons confirmé.

La CSPAAT a consulté notre Bureau et le ministère du Travail afin de clarifier son interprétation du règlement en ce qui concerne les conventions comptables à appliquer pour mesurer les progrès réalisés par rapport au plan. Elle a proposé au Ministère d'apporter une modification au règlement concernant la validation des actifs. Notre Bureau est d'accord avec la modification proposée. Au moment de rédiger notre rapport, le ministère du Travail poursuivait l'examen de la demande de la CSPAAT.

Au cours de l'année civile 2012, la CSPAAT a affermi son rendement financier et opérationnel, comme le montre la Figure 8, qui présente le sommaire des résultats d'exploitation et le passif non provisionné de la CSPAAT depuis 2010, soit l'année qui a suivi notre examen de 2009.

L'accroissement de 2 milliards de dollars du passif non provisionné de 2010 à 2011 s'explique principalement par la réduction notable du taux d'actualisation utilisé pour évaluer ses obligations, ce qui reflète la fluctuation des taux d'intérêt et du climat d'investissement. La réduction de près de 1 milliard de dollars de 2011 à 2012 était attribuable aux efforts continus déployés par la CSPAAT pour hausser les recettes et pour réduire les frais d'exploitation et le coût des demandes

Figure 8 : Résultats d'exploitation et dette non provisionnée de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail, 2010-2012* (en milliards de dollars)

Source des données : États financiers et Rapport du quatrième trimestre de 2012 à l'intention des intervenants de la CSPAAT

	2010	2011	2012
Revenus			
Cotisations	3 507	3 876	4 061
Revenus nets de placement	1 207	296	1 459
	4 714	4 172	5 520
Dépenses			
Coût des prestations	4 509	5 260	3 773
Cotisations au Fonds de garantie des prestations de retraite	73	70	67
Administration et autres frais	291	324	328
Obligations et engagements découlant des lois	227	228	231
	5 100	5 882	4 399
Résultat global (perte globale) pour l'exercice	(386)	(1 710)	1 121
Passif non provisionné	12 438	14 222	13 299

* Au 31 décembre.

d'indemnités. Pour la première fois depuis 1997, les cotisations de la CSPAAAT ont couvert non seulement les coûts courants, mais ont aussi permis une injection de 300 millions de dollars dans son fonds de placement sous l'effet de l'accroissement des cotisations et du rendement des investissements, combiné aux résultats améliorés liés au rétablissement et au retour au travail des travailleurs et à la réduction des nouvelles demandes d'indemnités.

Le ratio de provisionnement de la CSPAAAT, c'est-à-dire le pourcentage de ses actifs par rapport à ses obligations, était de 56,9 % au 31 décembre 2012, soit une hausse notable par rapport au taux de 52,1 % au 31 décembre 2011.

Toutefois, la capacité de la CSPAAAT de réaliser les ratios de suffisance prescrits demeure douteuse. Par exemple, la CSPAAAT fait rapport sur ses résultats financiers en conformité aux Normes internationales d'information financière (IFRS), et une nouvelle norme IFRS, qui est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2013, prévoit une hausse du passif non provisionné de l'ordre de 585 millions de dollars afin de refléter le montant net des pertes non amorties dans le régime de retraite de la CSPAAAT, qui est actuellement amorti en revenu sur plusieurs années.

Compte tenu de l'engagement du gouvernement et de la CSPAAAT à régler sa dette non provisionnée et des progrès réalisés en ce sens jusqu'ici, nous estimons qu'elle conservera sa classification de fiducie pour l'exercice 2012-2013, de sorte à exclure sa dette

non provisionnée du passif de la province. Cependant, nous continuerons de surveiller les progrès accomplis en vue d'obtenir les ratios de suffisance prescrits, et réviserons notre position au besoin.

Le point sur le Fonds de garantie des prestations de retraite

Le Fonds de garantie des prestations de retraite (FGPR) garantit le paiement de certaines prestations de retraite lorsqu'un régime à prestations déterminées admissible est liquidé selon les conditions stipulées dans la *Loi sur les régimes de pension* (la Loi). Le FGPR est financé à partir des cotisations annuelles versées par les répondants des régimes qui versent les prestations visées. Le FGPR est censé s'autofinancer au moyen des primes fondées sur les cotisations des participants et associées aux risques.

Le FGPR est traité à titre de fiducie dans les états financiers consolidés de la province. En conséquence, ses actifs, ses passifs et ses résultats d'exploitation sont exclus des comptes de la province, mais sa situation financière doit être résumée dans les notes afférentes à ses états financiers consolidés. Un résumé de ses résultats sur cinq ans est présenté à la Figure 9. Dans notre *Rapport annuel 2011*, nous avons remarqué que l'insolvabilité et les faillites

Figure 9 : Situation financière du Fonds de garantie des prestations de retraite, de 2007-2008 à 2012-2013 (en millions de dollars)

Source des données : Fonds de garantie des prestations de retraite

	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013
Revenus	75 169	123 974	555 806	67 105	122 318	201 346
Demandes de paiement et autres frais	64 546	69 107	406 641	176 671	40 049	21 309
Recouvrements	—	—	(1 529)	(42)	(40)	—
Excédent (insuffisance) des revenus sur les dépenses	10 623	54 867	150 694	(109 524)	82 309	180 037
Excédent/(déficit) du Fonds au début de l'exercice	(112 841)	(102 218)	(47 351)	103 343	(6 181)	76 128
Excédent/(déficit) du Fonds à la fin de l'exercice	(102 218)	(47 351)	103 343	(6 181)	76 128	256 165

d'entreprises surtout causées par le ralentissement économique de 2008 avaient entraîné une augmentation des demandes de paiement présentées au FGPR. En conséquence, le FGPR a déclaré un passif non provisionné de 102 millions de dollars au 31 mars 2008 et de 47 millions au 31 mars 2009. Ces passifs existaient malgré un prêt sans intérêt de 330 millions consenti en 2003-2004 par la province, à rembourser en versements de 11 millions par année sur 30 ans.

En 2009, le gouvernement a modifié la Loi pour clarifier le fait que le FGPR est une entité autosuffisante et indépendante du gouvernement. Les modifications autorisent le gouvernement, sans toutefois l'y obliger, à consentir des subventions et des prêts au FGPR. Les modifications précisent également que le passif du FGPR ne doit pas être supérieur à son actif.

En mars 2010, le gouvernement avait approuvé une subvention de 500 millions de dollars au FGPR pour l'aider à stabiliser sa situation financière et à couvrir les coûts liés aux liquidations récentes de certains régimes. Cependant, le 31 mars 2011, malgré cette injection de 500 millions, le FGPR se retrouvait avec une dette non provisionnée de 6 millions de dollars, du fait que ses dépenses annuelles, principalement au titre des demandes de paiement, dépassaient de 109 millions ses recettes. Essentiellement, l'injection de 500 millions du gouvernement en 2009-2010 avait été épuisée dans un intervalle d'un an en raison de quelques demandes de paiement substantielles, dont celles pour les régimes de retraite de la société Nortel qui étaient les plus importantes.

L'actuaire indépendant nommé par le gouvernement pour examiner la stabilité et la situation financière du FGPR a souligné, en juin 2010, qu'en l'absence d'une augmentation des cotisations, le Fonds nécessiterait des fonds de l'ordre de 680 millions à 1,023 milliard de dollars du gouvernement pour couvrir les demandes futures prévues. L'actuaire a estimé que, pour assurer l'autosuffisance à long terme du FGPR et continuer de financer les prestations selon la couverture maximale actuelle

de 1 000 \$ par mois par employé, le FGPR devrait hausser les taux de cotisations annuelles d'environ 450 %.

Afin d'atténuer les risques posés au FGPR et de favoriser sa viabilité, le gouvernement a annoncé les mesures suivantes en août 2010 :

- augmenter les réserves au moyen de la subvention de 500 millions de dollars accordée en mars 2010;
- accroître les revenus futurs du FGPR en haussant les cotisations en 2012;
- prolonger de trois à cinq ans la période d'admissibilité où les nouveaux régimes peuvent être couverts et les prestations peuvent être bonifiées;
- renforcer les règles de capitalisation des régimes de retraite.

Bien que le gouvernement ait pris des mesures pour stabiliser la situation financière du FGPR, nous croyons que le FGPR ne remplit toujours pas les critères pour conserver sa désignation de « fiducie », car il a bénéficié de l'aide financière du gouvernement par le passé et il continuera probablement d'en dépendre à l'avenir. À notre avis, si le gouvernement doit intervenir à l'occasion pour fournir des ressources financières à un organisme, celui-ci ne peut être considéré comme une « fiducie » à des fins comptables, car la norme comptable vise à permettre uniquement aux fiducies indépendantes d'être exclues des états financiers d'un gouvernement.

En conséquence, nous concluons que la situation financière et les résultats financiers du FGPR devraient être inclus dans les états financiers consolidés de la province. Cependant, nous concluons également que l'effet de l'exclusion du FGPR des états financiers consolidés n'est pas suffisant pour entraîner des inexactitudes significatives dans ces états.

Le gouvernement a mis en oeuvre sa stratégie visant à bonifier le FGPR en adoptant le Règlement 466/11, qui est entré en vigueur le 1^{er} janvier 2012. Ce règlement :

- relève la cotisation annuelle de base pour chaque bénéficiaire de régime de l'Ontario

(adhérent actif, adhérent retraité et autres bénéficiaires) qui passe de 1 \$ à 5 \$;

- relève la cotisation annuelle maximale pour chaque bénéficiaire de l'Ontario de régimes de retraite non provisionnés, qui passe de 100 \$ à 300 \$;
- élimine le plafond de la cotisation de 4 millions de dollars pour les régimes de retraite non provisionnés;
- établit une cotisation annuelle minimale de 250 \$ pour chaque régime de retraite couvert;
- abolit l'exemption visant les petits régimes de retraite.

Grâce à ces modifications, le FGPR est mieux en mesure de couvrir les demandes de paiement sans avoir besoin de l'aide supplémentaire du gouvernement. Le 31 mars 2013, le FGPR a déclaré un excédent de plus de 250 millions. Cette situation financière améliorée est plus conforme à la classification du FGPR à titre de fiducie à des fins comptables. Ces mesures et le nombre réduit de demandes de paiement ont atténué le risque que la province doive financer le déficit du FGPR, comme elle l'a fait par le passé. Nous acceptons donc que le FGPR soit exclu des états financiers consolidés de la province à ce stade, et nous continuerons de surveiller ses activités.

La reconstitution des réserves est encourageante, mais des risques considérables sont toujours associés au FGPR, en raison de son historique et de l'état précaire de nombreux régimes à prestations déterminées dans la province. Un nouveau fléchissement économique pourrait menacer leur soutenabilité, bien que, comme mentionné ci-haut, le passif du FGPR doit correspondre à son actif en vertu de la Loi.

Recours aux normes comptables prévues par la loi

Comme mentionné dans notre *Rapport annuel 2012*, certaines administrations canadiennes ont commencé à légiférer des traitements comptables particuliers, dans des circonstances données, au lieu d'appliquer des normes comptables établies de façon indépendante. C'est le cas du gouvernement de l'Ontario qui, à plusieurs reprises ces dernières années, a adopté des lois ou modifié des règlements afin de prescrire des conventions comptables aux entités du secteur public.

Nous avons soulevé des préoccupations à l'égard de cette pratique dans notre *Rapport annuel 2008*. Nous avons alors fait valoir que l'établissement de principes comptables par voie législative plutôt que dans le cadre d'un processus consultatif indépendant, à l'instar du CCSP, constituait un précédent inquiétant. Bien que les traitements comptables législatifs n'aient toujours pas entraîné de dérogations importantes aux normes du CCSP dans les états financiers consolidés de la province, le risque de telles dérogations à l'avenir a augmenté. Voici un résumé chronologique des changements :

- En vertu de la *Loi de 2008 permettant d'investir dans l'Ontario* (la Loi) et de son règlement d'application, le gouvernement peut fournir des transferts supplémentaires aux bénéficiaires admissibles à partir des excédents imprévus déclarés dans ses états financiers consolidés. Tous les transferts effectués en vertu de la Loi sont comptabilisés dans les charges du gouvernement pour l'exercice en question, sans égard aux normes comptables du CCSP.
- En 2009-2010, la *Loi sur l'éducation* a été modifiée pour permettre au gouvernement de prescrire des normes comptables aux conseils scolaires de l'Ontario, qu'ils devaient appliquer pour préparer leurs états financiers.

- En 2010-2011, des modifications ont été apportées à la *Loi sur l'administration financière* pour que le gouvernement puisse préciser les normes comptables que doivent utiliser les entités publiques ou non publiques, dont les états financiers sont inclus dans les états financiers consolidés de la province.
- En 2011, en vertu d'un règlement pris en application de la *Loi sur l'administration financière*, Hydro One, entreprise publique en propriété exclusive de l'Ontario, devait préparer ses états financiers conformément aux principes comptables généralement reconnus (PCGR) des États-Unis à compter du 1^{er} janvier 2012. Depuis, le gouvernement a donné cette même directive à Ontario Power Generation (OPG), autre entreprise publique en propriété exclusive. Les règles comptables des États-Unis permettent aux entités à tarifs réglementés, comme Hydro One et OPG, de reporter des dépenses courantes aux exercices ultérieurs. La directive du gouvernement d'appliquer les normes américaines visait à préparer l'adoption au Canada des IFRS, qui n'autorisent pas de tels reports.
- En vertu de la réglementation ontarienne en vigueur, les bénéficiaires de transferts en capital et de transferts d'immobilisations corporelles doivent comptabiliser ces transferts à titre d'apports en capital reportés. Les bénéficiaires doivent comptabiliser les montants transférés dans leurs revenus au même taux que les charges d'amortissement constatées pour les actifs associés. Par le passé, nous avons appuyé cette méthode comptable, car nous croyions qu'elle reflétait mieux la réalité économique des opérations sous-jacentes et qu'elle était conforme, dans la majorité des cas, aux PCGR. Toutefois, de nombreux intervenants interprètent différemment les normes du CCSP à cet égard, c'est pourquoi le gouvernement a cru qu'il était prudent de réglementer et d'exiger ce traitement.

- Le pouvoir de dicter les normes comptables a été confirmé par l'adoption de la *Loi de 2012 sur une action énergique pour l'Ontario (mesures budgétaires)*, modifiant la *Loi sur l'administration financière*. Les modifications confèrent au gouvernement pleins pouvoirs de prendre des règlements concernant les conventions et les pratiques comptables utilisées pour préparer ses états financiers consolidés.

Afin de maintenir sa crédibilité financière, nous croyons qu'il est essentiel que la province continue de préparer ses états financiers en conformité aux normes généralement reconnues, particulièrement celles recommandées par le CCSP.

À titre d'auditeur de ces états financiers, le vérificateur général doit indiquer si, à son avis, « les états financiers consolidés de l'Ontario, tels qu'ils figurent dans les comptes publics, sont présentés fidèlement et conformément à des principes comptables généralement reconnus qui sont appropriés ». Si le déficit ou l'excédent du gouvernement déclaré en conformité aux normes comptables législatives diffère sensiblement de ce qu'il serait selon les normes du CCSP, une restriction doit être formulée dans l'opinion du vérificateur général. Depuis les 20 dernières années, notre Bureau a émis une opinion sans réserve concernant les états financiers annuels du gouvernement. J'espère sincèrement que nous pourrions continuer à faire de même.

Cadres d'information financière et normes d'audit canadiennes

Le Conseil des normes d'audit et de certification (CNAC) de CPA Canada s'est récemment employé à harmoniser les normes d'audit canadiennes avec les normes internationales adoptées par le Conseil international des normes d'audit et de certification (IAASB). Les nouvelles normes d'audit canadiennes

découlant de cette harmonisation ont été diffusées et doivent être appliquées dans les audits des états financiers pour les périodes prenant fin le ou après le 14 décembre 2010.

Depuis l'entrée en vigueur des nouvelles normes, le CNAC a adopté, en apportant les modifications voulues, les normes visant la présentation et le contenu des rapports des auditeurs indépendants. Selon les anciennes normes canadiennes, la majorité des rapports d'auditeurs indiquaient si les états financiers étaient présentés fidèlement, en conformité aux PCGR du Canada. Cette formulation type permettait d'assurer que le sens du rapport était clair pour les utilisateurs avertis des états financiers.

Toutefois, les nouvelles normes d'audit canadiennes prévoient différents cadres acceptables pour la préparation des états financiers. Comme indiqué à la Figure 10, un cadre d'information financière peut maintenant être à usage général ou particulier, et comporter une représentation fidèle ou une représentation conforme.

Les normes ne précisent pas de cadre particulier qui serait acceptable pour les états financiers à usage général. Les cadres acceptables comprennent non seulement les normes d'information financière d'un organisme de normalisation reconnu, comme le Conseil sur la comptabilité dans le secteur public (CCSP) ou le Conseil des normes comptables (CNC) de CPA Canada, mais également les normes

comptables établies par une loi ou un règlement ou par des organismes sectoriels.

Dans notre *Rapport annuel 2008*, nous informions les lecteurs du nombre accru de cadres acceptables, les avertissant que ces cadres offraient aux gouvernements un mécanisme pour établir des conventions comptables qui pourraient ne pas assurer la présentation fidèle des états financiers. Nous avons aussi remarqué que la province et ses entités du secteur public pouvaient appliquer les conventions comptables imposées par la loi pour préparer leurs états financiers à usage général, qui ne seraient pas conformes aux normes comptables généralement reconnues, mais qui pourraient tout de même faire l'objet d'une opinion sans réserve d'un auditeur indépendant.

Généralement, si un cadre d'information financière établi par une loi ou un règlement n'est pas contraire aux normes établies par un organisme de normalisation indépendant, il n'influera pas sur l'opinion de l'auditeur indépendant formulée dans les états financiers préparés en appliquant le cadre. Toutefois, si le cadre d'information financière imposé par la loi est contraire aux normes comptables généralement reconnues, un nombre de questions peuvent être soulevées. Nous croyons que les utilisateurs des états financiers du gouvernement et des entités publiques doivent être informés de ces questions.

Figure 10 : Cadres d'information financière aux termes des normes comptables canadiennes

Source des données : Conseil des normes de vérification et de certification de CPA Canada

	Usage général	Usage particulier
Présentation fidèle	<ul style="list-style-type: none"> • Répond aux besoins communs d'un vaste éventail d'utilisateurs • Conforme à un cadre comptable (PCGR – entière conformité au CCSP) 	<ul style="list-style-type: none"> • Répond aux besoins des utilisateurs particuliers • Conforme à un cadre à usage particulier (PCGR ou autre) • Écart explicite d'un cadre comptable pour assurer la présentation fidèle des états financiers
Présentation conforme	<ul style="list-style-type: none"> • Répond aux besoins communs d'un vaste éventail d'utilisateurs • Conforme à un cadre comptable autre que les PCGR (p. ex. les exigences d'une loi ou d'un règlement) 	<ul style="list-style-type: none"> • Répond aux besoins des utilisateurs particuliers • Conforme à un cadre à usage particulier (p. ex. les lignes directrices internes)

Jusqu'à l'exercice 2010-2011, toutes les entités publiques de l'Ontario utilisaient un cadre qui était conforme aux principes comptables généralement reconnus (PCGR) du Canada. Actuellement, les conseils scolaires de la province préparent leurs états financiers en appliquant un cadre comptable législatif au lieu du cadre lié aux PCGR et reçoivent un rapport de l'auditeur précisant si ces états sont conformes ou non au cadre imposé par la loi. Cependant, le rapport de l'auditeur n'indique plus si les états financiers sont « présentés fidèlement ». Deux entités du secteur de l'énergie de l'Ontario – Hydro One et OPG – préparent aussi leurs états financiers en appliquant la loi, qui les oblige à utiliser les PCGR des États-Unis plutôt que ceux du Canada. Leurs auditeurs ont émis une opinion sans réserve, comme ils y sont autorisés aux termes des normes d'audit canadiennes.

Jusqu'ici, ces écarts des normes du CCSP et du CNC de CPA Canada relativement à la préparation des états financiers des entités publiques de l'Ontario n'ont pas comporté d'effet notable sur le déficit de la province, sa dette nette ou son déficit accumulé. Par conséquent, ils n'ont pas eu d'incidence sur notre rapport sur les états financiers consolidés de la province.

Quoi qu'il en soit, les utilisateurs des états financiers du secteur public peuvent ne pas se rendre compte que les entités publiques ne se conforment pas aux normes comptables canadiennes, du fait que les normes relatives aux rapports d'audit n'exigent pas spécifiquement de divulguer cette information. Les utilisateurs doivent plutôt prêter soigneusement attention à la formulation des rapports des auditeurs et examiner les notes des états financiers des entités publiques afin de déterminer la méthode comptable utilisée pour préparer ces états.

Nous croyons que les normes comptables recommandées par les normalisateurs canadiens indépendants devraient servir de base pour préparer non seulement les états financiers consolidés de la province, mais aussi les états financiers de tous les organismes publics. Les états financiers établis sur

ces bases sont crédibles, cohérents et comparables, ce qui favorise leur utilité. Si on autorise les auteurs des états financiers à choisir les normes comptables à appliquer, cela pourrait compromettre leurs qualités ainsi que nuire à la transparence, à la crédibilité et, en conséquence, à l'utilité des états financiers préparés.

C'est pourquoi la plupart des gouvernements au Canada utilisent les normes du CCSP pour préparer leurs budgets annuels, leurs prévisions budgétaires, leurs mises à jour économiques et leurs états financiers consolidés de fin d'exercice. Lorsque les gouvernements utilisent les mêmes normes comptables pour rédiger leurs principaux rapports financiers, le public peut évaluer le rendement financier prévu par rapport aux résultats réels et aux résultats d'autres gouvernements. Les normes du CCSP visent à aider les gouvernements à démontrer publiquement leur intendance des ressources qui leur sont confiées, renforçant ainsi l'obligation de rendre des comptes aux contribuables.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le gouvernement reconnaît qu'il importe de choisir les normes comptables appropriées afin d'assurer la cohérence et la transparence de l'information financière et de la reddition de comptes en matière fiscale à l'échelle du secteur public de l'Ontario. En 2010, en réponse aux modifications apportées par le CCSP aux normes comptables applicables aux entités publiques, l'Ontario a entrepris un vaste exercice de consultation des intervenants, en collaboration avec le Bureau du vérificateur général, les ministères et leurs organismes respectifs ainsi qu'avec les secteurs afin de faciliter les décisions à l'échelon des entités au sujet des méthodes comptables appropriées. En conséquence, le gouvernement croit que l'information financière du secteur public de la province est maintenant plus cohérente et comparable et qu'elle contribue davantage à la transparence et à l'obligation de rendre compte dans les rapports du secteur.

À l'époque, une grande incertitude régnait au sujet des directives du CCSP concernant les normes comptables à appliquer aux transferts gouvernementaux. En réponse, le gouvernement a communiqué des directives aux conseils scolaires et à d'autres entités consolidées sur la mise en oeuvre de la comptabilisation des transferts de capitaux, afin de préserver la cohérence et la comparabilité avec les conventions et pratiques comptables de la province. Ces directives, conjointement avec les normes du CCSP, ont grandement accru la cohérence et la transparence des rapports publics.

Les directives communiquées par le gouvernement à Hydro One et à OPG – pour qu'elles adoptent les PCGR des États-Unis – correspondent effectivement à la réalité économique des activités à tarifs réglementés, selon une méthode compatible avec les PCGR du Canada. Elles ont permis d'éviter des inexactitudes dans les rapports préparés par les services publics de l'énergie de la province, qui se seraient produites si les IFRS avaient été adoptées comme initialement recommandé par le CCSP. Le CNC a depuis reporté la date de l'adoption obligatoire des IFRS par les entités à tarifs réglementés jusqu'à ce que les normalisateurs se soient penchés sur la comparabilité des activités à tarifs réglementés.

Nouvelles normes comptables

Les normes comptables précisent de quelle façon et à quel moment les opérations et autres événements doivent être constatés, mesurés et communiqués dans les états financiers. Pour être objectives et crédibles, les normes comptables doivent être établies par un organisme professionnel indépendant et reconnu dans un processus complet, ouvert et transparent. Le Conseil sur la comptabilité dans le secteur public (CCSP) est chargé d'établir les

normes comptables pour le secteur public, et les normes du CCSP constituent généralement les principes comptables généralement reconnus qu'appliquent les gouvernements au Canada. Elles constituent ainsi la source première de directives comptables pour le secteur public.

Le CCSP observe rigoureusement la procédure officielle dans l'élaboration des normes comptables et s'assure de prendre en compte les points de vue de tous les intéressés afin de maintenir l'objectivité de la procédure d'établissement des normes. Pour élaborer ou réviser une norme comptable, le CCSP suit normalement les sept étapes suivantes :

- l'établissement du programme;
- la planification du projet;
- le recrutement de l'équipe de travail (facultatif);
- l'élaboration et la publication d'un énoncé de principes ou autre document semblable (facultatif);
- l'examen des réponses à l'énoncé de principes ou autre document semblable, ainsi que l'élaboration et la publication d'un exposé-sondage prenant appui sur une analyse des enjeux;
- l'examen des réponses à l'exposé-sondage, ainsi que l'élaboration et la publication d'une norme qui prend appui sur un document énonçant les conclusions;
- les procédures à suivre après la diffusion de la norme.

Le CCSP veille aussi à ce que les nouvelles normes comptables soient compatibles avec son cadre conceptuel. Un cadre conceptuel d'information financière présente un ensemble cohérent d'objectifs et de fondements interreliés, qui peut appuyer l'élaboration de normes visant à prescrire la nature, les fonctions et les limites appropriées de la comptabilité financière et des rapports connexes. Le cadre conceptuel sert de fondement aux organismes de normalisation, tels que le CCSP, pour établir les normes comptables généralement reconnues. Il précise les concepts qui sous-tendent la préparation et la présentation des états financiers.

TROIS IMPORTANTS ENJEUX EN MATIÈRE DE COMPTABILITÉ

Le Canada est généralement reconnu comme un chef de file mondial au chapitre de l'application cohérente de normes comptables dans le secteur public. Le maintien de ce rôle de chef de file comporte cependant certains défis. Ces dernières années, des gouvernements au Canada, dont celui de l'Ontario, ont émis des réserves à l'égard de plusieurs propositions du CCSP concernant la comptabilité et l'information financière.

Dans la section qui suit, nous examinons trois enjeux – les instruments financiers, la comptabilité des activités à tarifs réglementés et les transferts gouvernementaux – au sujet desquels des réserves ont été émises.

Instruments financiers

En 2005, le CCSP a entrepris l'élaboration d'une nouvelle norme pour les rapports sur les instruments financiers. Les instruments financiers comprennent la dette et les instruments dérivés, comme les swaps de devises et les contrats de change à terme. L'une des questions clés liées aux instruments financiers consiste à déterminer si les états financiers du gouvernement devraient tenir compte des changements de la juste valeur des contrats dérivés qu'il détient et, en particulier, si ces changements comporteraient une incidence sur l'excédent ou le déficit annuel.

En mars 2011, le CCSP a approuvé une nouvelle norme sur les états financiers qui s'applique aux gouvernements pour les exercices débutant le 1^{er} avril 2015 ou après cette date et à la plupart des autres entités du secteur public pour les exercices débutant le 1^{er} avril 2012 ou après cette date. La nouvelle norme fournit des conseils sur la constatation, la mesure, la présentation et la communication des instruments financiers du gouvernement, et elle est semblable aux normes visant le secteur privé. L'une de ses principales exigences est que certains instruments financiers, notamment les

instruments dérivés, doivent être comptabilisés à leur juste valeur. Les profits et les pertes non réalisés sont comptabilisés annuellement dans les nouveaux états financiers.

Certains gouvernements au Canada, dont l'Ontario, n'appuient pas l'adoption des réévaluations à la juste valeur et la constatation des gains et pertes non réalisés des titres dérivés. Le gouvernement de l'Ontario croit que les instruments dérivés servent uniquement à atténuer les risques liés aux devises étrangères et aux taux d'intérêt des avoirs en titres de créance à long terme, et il affirme avoir l'intention et la capacité de détenir ses instruments dérivés jusqu'à l'échéance des titres de créance associés. Par conséquent, les gains et les pertes de réévaluation s'annuleraient mutuellement sur la période à courir jusqu'à l'échéance et n'auraient donc pas d'incidence économique réelle sur ses rentrées ou sorties de fonds annuelles. Le gouvernement soutient que la comptabilisation annuelle des gains et des pertes théoriques l'obligerait à déclarer la volatilité même que les instruments dérivés cherchent à éviter. À son avis, cela ne traduit pas fidèlement la réalité économique de ses opérations financières et ne répond pas aux besoins du public concernant la transparence de l'information financière.

Le gouvernement s'inquiétait aussi à l'idée que les entités comprises dans les états financiers consolidés soient tenues d'adopter les normes avant même qu'il le fasse. Cependant, la décision qu'a prise le CCSP en 2013 en vue de permettre aux premiers adoptants de reporter la mise en oeuvre de la nouvelle norme au 1^{er} avril 2015 a dissipé cette inquiétude. Néanmoins, certaines entités publiques, dont les résultats sont compris dans les états financiers consolidés, ont adopté la norme.

Le CCSP s'est engagé à revoir la norme plus tard cette année, signalant qu'elle pourrait faire l'objet de révisions afin de répondre aux questions soulevées dans son projet sur les fondements conceptuels de la performance financière.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

L'Ontario et d'autres ordres supérieurs de gouvernement au Canada demeurent préoccupés au sujet des répercussions négatives possibles des nouvelles normes du CCSP sur la conversion de devises et les instruments financiers. C'est pourquoi on a demandé au CCSP de reporter la date de la mise en oeuvre des normes pour permettre aux gouvernements d'évaluer pleinement les exigences associées et de s'y préparer. Ce report permettra aussi au CCSP de résoudre des questions en suspens touchant les normes et de tenir compte des résultats de ses travaux dans le projet sur les fondements conceptuels de la performance financière.

Comptabilité des activités à tarifs réglementés

Ces dernières années, nous avons exprimé des préoccupations quant à la pertinence de la comptabilisation des actifs et passifs liés aux activités à tarifs réglementés dans les états financiers consolidés du gouvernement. Les pratiques comptables des activités à tarifs réglementés ont été élaborées pour tenir compte de la nature particulière des entités réglementées, telles que les producteurs, les transporteurs et les distributeurs d'électricité. Selon la comptabilité des activités à tarifs réglementés, un organisme de réglementation établi par le gouvernement, comme la Commission de l'énergie de l'Ontario, approuve les tarifs que les entités réglementées peuvent facturer à leurs clients et leur permet souvent de reporter certains coûts à recouvrer au cours des prochains exercices. Ces coûts reportés sont normalement constatés en tant qu'actifs dans l'état de la situation financière de l'entité. Selon les principes comptables généralement reconnus usuels, ces coûts importants seraient passés en charges au cours de l'exercice où ils sont engagés.

Le secteur de l'électricité de l'Ontario compte deux grands organismes d'État – OPG et Hydro One

– qui utilisent la comptabilité des activités à tarifs réglementés. L'utilisation de cette comptabilité par certaines entités à tarifs réglementés, bien qu'elle soit toujours autorisée aux termes des principes comptables généralement reconnus du Canada, fait actuellement l'objet d'un examen par le Conseil des normes comptables (CNC).

Les normes du CCSP permettent l'inclusion d'OPG et d'Hydro One, définies comme des entreprises publiques, dans les états financiers consolidés de la province, sans toutefois modifier leurs conventions comptables en vue d'éliminer l'incidence de la comptabilité des activités à tarifs réglementés. En outre, les chiffres sont importants, par exemple, à la fin de l'exercice clos le 31 mars 2013, OPG a déclaré des actifs et des passifs assujettis à la réglementation tarifaire totalisant 1,9 milliard et 36 millions de dollars respectivement (en conformité aux principes comptables généralement reconnus du Canada). Nous avons accepté ce traitement comptable, même si nous nous sommes demandé si les actifs et passifs liés aux activités à tarifs réglementés satisfaisaient à la définition d'actifs ou de passifs « de bonne foi » aux fins des états financiers consolidés du gouvernement.

Dans de récents rapports annuels, nous avons indiqué que l'époque de la comptabilité des activités à tarifs réglementés semblait tirer à sa fin pour les gouvernements comme le Canada qui se convertissaient aux Normes internationales d'information financière (IFRS). Nos commentaires étaient fondés sur le fait qu'en janvier 2012, le CNC du Canada avait réitéré que toutes les entreprises publiques devaient préparer leurs états financiers en conformité avec les IFRS pour les exercices commençant le ou après le 1^{er} janvier 2012. Actuellement, ces normes ne permettent pas la comptabilisation des activités à tarifs réglementés.

Toutefois, la situation a continué d'évoluer. Les États-Unis n'ont pas adopté les IFRS et continuent d'autoriser la comptabilité des activités à tarifs réglementés. En partie pour rapprocher les principes comptables généralement reconnus des États-Unis des normes IFRS, en mars 2012,

le CNC du Canada a prolongé d'un an, jusqu'au 1^{er} janvier 2013, la date de passage obligatoire aux IFRS pour les entités exerçant des activités à tarifs réglementés admissibles. En septembre 2012, il a accordé une autre prolongation d'un an, jusqu'au 1^{er} janvier 2014.

Au moment de rédiger le présent rapport, la date de la transition obligatoire aux IFRS pour les entités exerçant des activités à tarifs réglementés admissibles a de nouveau été prolongée, cette fois au 1^{er} janvier 2015. En mai 2013, le CNC a publié un exposé-sondage – proposant d'intégrer une nouvelle norme sur les comptes de report des entités réglementées – qui était fondé sur un récent exposé-sondage du Conseil des normes comptables internationales (IASB). L'exposé-sondage du CNC propose une norme provisoire pour les premiers adoptants des IFRS qui exercent des activités à tarifs réglementés, jusqu'à ce que l'IASB termine son projet d'envergure sur ces activités. Ce projet pourrait se poursuivre pendant plusieurs années.

Le ministère des Finances de l'Ontario (le Ministère) soutient que la comptabilisation des activités à tarifs réglementés influe sur les décisions touchant les politiques budgétaires du gouvernement. Le Ministère affirme que les actifs et passifs provinciaux associés à la réglementation des activités pourraient satisfaire aux normes du CCSP sans renvoi à aucune des dispositions relatives aux activités à tarifs réglementés du CNC du Canada. Comme le Ministère le sait, nous ne sommes pas d'accord avec cette position. Parce que le gouvernement contrôle à la fois l'organisme de réglementation et les entités réglementées en cause, il exerce une grande influence sur les coûts d'électricité que ces entités comptabilisent au cours d'un exercice donné, ce qui en fin de compte peut avoir un effet sur les tarifs d'électricité ainsi que sur le déficit ou l'excédent annuel du gouvernement.

En raison de l'incertitude entourant la comptabilité des activités à tarifs réglementés, le gouvernement a adopté un règlement en 2011 pour permettre à Hydro One et à OPG de préparer leurs futurs états financiers conformément aux principes

comptables généralement reconnus des États-Unis, qui autorisent cette comptabilité, puis leur a donné la directive de le faire. Nous sommes préoccupés par l'inclusion de ces états financiers dans les états financiers consolidés de la province au 31 mars 2015 et les états consolidés ultérieurs, car il demeure incertain si le CNC aura alors pris une décision au sujet de la comptabilité des activités à tarifs réglementés au Canada.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

La province comptabilise les coûts d'électricité à tarifs réglementés déclarés par Hydro One et OPG en conformité aux normes du CCSP pour préparer ses états financiers consolidés. Étant donné la directive initialement communiquée par le CCSP aux entreprises publiques, comme Hydro One et OPG, pour qu'elles adoptent les IFRS, la comptabilité des activités à tarifs réglementés n'aurait pas été possible. En réponse, le gouvernement a donné pour directive à Hydro One et à OPG de se conformer aux PCGR des États-Unis pour qu'elles continuent de comptabiliser les actifs et passifs des activités à tarifs réglementés en conformité aux PCGR du Canada. À la suite du report de cette question par les normalisateurs, la décision de la province était conforme aux mesures prises par les Autorités canadiennes en valeurs mobilières et la Commission des valeurs mobilières de l'Ontario, qui ont permis aux services publics à tarifs réglementés de présenter leurs états financiers conformément aux PCGR des États-Unis jusqu'en 2014. Le gouvernement continue d'espérer que les normalisateurs parviendront à résoudre cette question de façon appropriée.

Paiements de transfert

Il y a quelques années, le CCSP a lancé le projet des transferts gouvernementaux pour résoudre plusieurs questions comptables liées aux transferts

pécuniaires d'un ordre de gouvernement à un autre, y compris :

- la comptabilisation appropriée du financement pluriannuel qu'un gouvernement accorde à un autre;
- la clarification de l'autorisation requise pour comptabiliser les transferts à la fois par le cédant et le bénéficiaire;
- la clarification de la mesure dans laquelle les stipulations imposées par le cédant influent sur le moment de la constatation des transferts dans les comptes à la fois du cédant et du bénéficiaire;
- la comptabilisation appropriée des transferts utilisés pour acquérir ou construire des immobilisations corporelles.

Après avoir tenu de longues discussions, publié plusieurs documents de consultation et examiné les vues des répondants, le CCSP a approuvé une nouvelle norme sur les transferts gouvernementaux en décembre 2010, qui est entrée en vigueur pour les exercices commençant le ou après le 1^{er} avril 2012.

Un des points les plus difficiles que le CCSP a réglé dans l'élaboration de la norme concernait les modalités de la comptabilisation des transferts pluriannuels par les bénéficiaires. Par exemple, si le gouvernement fédéral verse à une province, juste avant la fin de l'exercice, un transfert forfaitaire qui sera utilisé pour financer des services sur plusieurs années, la province doit-elle comptabiliser immédiatement la subvention à titre de revenu ou seulement au fur et à mesure de son affectation aux services financés? Une question similaire est soulevée au sujet des transferts de capitaux de la province à d'autres entités, notamment les conseils scolaires et les hôpitaux. Certains intervenants étaient d'avis qu'un transfert de capitaux devrait être constaté à titre de revenu au moment où le gouvernement bénéficiaire engage les dépenses qui le rendent admissible à la subvention. D'autres intervenants estimaient que ces transferts devraient être constatés à titre de revenu à mesure que les immobilisations corporelles acquises ou construites

à l'aide des fonds transférés sont utilisées pour offrir des services publics.

La nouvelle norme recommande généralement que le gouvernement bénéficiaire constate un transfert à titre de revenu après autorisation du transfert et satisfaction de tous les critères d'admissibilité. Cette exigence ne s'applique pas lorsque le gouvernement cédant crée un passif pour le gouvernement bénéficiaire en assujettissant l'utilisation du transfert à certaines conditions ou en l'obligeant à prendre certaines mesures pour conserver le transfert. La norme précise également que les mesures et les communications du bénéficiaire, qui limitent l'utilisation des fonds transférés à un usage déterminé, peuvent créer une obligation. Pour satisfaire à la définition d'obligation du CCSP, il faut que l'entité n'ait pas la possibilité de s'y soustraire, il doit y avoir des sorties futures de ressources économiques pour la régler, et elle doit résulter d'opérations et d'événements antérieurs. La question de savoir si les faits et circonstances entourant un transfert donné appuient la constatation d'un passif relève du jugement professionnel. Si le transfert est réputé avoir créé un passif pour le gouvernement bénéficiaire, le transfert est reporté et comptabilisé à titre de revenu seulement à mesure que le passif est réglé.

Au lieu de rehausser la cohérence et la comparabilité de la comptabilité des transferts publics, la nouvelle norme semble semer la confusion. Ses exigences sont vastes et sujettes à interprétation, ce qui crée des différences notables dans son application. Cela soulève aussi d'importantes préoccupations, car les transferts donnent lieu à des activités gouvernementales d'envergure et peuvent avoir une grande incidence sur les résultats déclarés. En 2012-2013, l'Ontario a constaté des dépenses au titre des paiements de transfert de plus de 50 milliards de dollars et des revenus de transferts du gouvernement fédéral de plus de 21 milliards.

De nombreux intervenants ont demandé au CCSP de modifier la norme sur les transferts en raison d'incohérences dans son interprétation et son application. Le Conseil canadien des vérificateurs

législatifs a notamment présenté une demande signée par tous ses membres en 2013. Le CCSP s'est penché sur la question et croit qu'il doit recueillir plus de preuves empiriques avant d'envisager une modification de la norme.

Un aspect important pour lequel il a été difficile de dégager un consensus concerne la comptabilité des transferts reçus pour financer l'acquisition ou la construction d'immobilisations corporelles. Selon les circonstances, ces transferts peuvent être constatés à titre de revenus à leur réception, lorsque l'immobilisation est acquise ou construite ou durant sa durée de vie utile.

Nous sommes conscients de la controverse que suscite la nouvelle norme, mais elle appuie initialement la comptabilisation des transferts gouvernementaux et des contributions externes à titre d'apport de capital différé, tous deux constatés à titre de revenus durant la durée de vie utile des immobilisations corporelles associées, en fonction des conditions du transfert ainsi que des mesures et communications du bénéficiaire. Nous étions donc d'accord pour que le montant de 5,6 milliards de dollars en apports de capital reportés soit constaté dans les états financiers consolidés de la province au 31 mars 2013 (5,1 milliards de dollars en 2011-2012).

Initiatives du Conseil sur la comptabilité dans le secteur public

Dans la présente section sont exposées certaines autres questions sur lesquelles le Conseil sur la comptabilité dans le secteur public (CCSP) s'est penché au cours de la dernière année, qui peuvent avoir une incidence à l'avenir sur les états financiers consolidés de la province.

FONDEMENTS CONCEPTUELS DE LA PERFORMANCE FINANCIÈRE

Le cadre conceptuel existant du CCSP consiste en un ensemble d'objectifs et de principes fondamentaux interreliés qui favorisent l'élaboration de normes comptables uniformes. Son but est de conférer une certaine rigueur au processus de normalisation pour que les normes comptables soient objectives, crédibles et cohérentes. En avril 2011, le CCSP a formé le groupe de travail sur le cadre conceptuel (le groupe de travail) en réponse aux préoccupations soulevées par plusieurs gouvernements concernant la définition existante de revenu et de charge qui, à leur avis, créerait de la volatilité dans les résultats déclarés et compliquerait la comparaison des prévisions budgétaires et des chiffres réels. Le groupe de travail avait pour mandat d'examiner la pertinence pour le secteur public des concepts et principes du cadre conceptuel actuel.

En août 2011, le groupe de travail a diffusé un premier document de consultation visant à solliciter les commentaires des intervenants sur les caractéristiques clés des entités du secteur public et leurs incidences sur la comptabilité et la production de rapports. Les répondants à l'exposé-sondage étaient largement d'accord avec les propositions principales. En octobre 2012, le groupe de travail a diffusé le second document de consultation, qui visait à mesurer la performance financière exposée dans les états financiers du secteur public. Il a sollicité les avis sur les éléments suivants :

- l'objectif et le contexte de l'information financière du secteur public;
- les autorités auxquelles les entités du secteur public sont comptables et de quoi elles doivent rendre compte;
- la façon dont la communication de l'information dans les états financiers peut aider à démontrer les responsabilités;
- les modèles de substitution pour mesurer la performance financière.

Les commentaires reçus en réponse aux deux documents de consultation seront pris en compte

dans l'élaboration d'un énoncé de principes que le CCSP compte publier en mars 2014.

AMÉLIORATION DES NORMES PROPRES AUX ORGANISMES SANS BUT LUCRATIF

Le CNC et le CCSP ont récemment lancé un projet visant à améliorer les normes comptables des organismes sans but lucratif, dont ceux du secteur public. Ces normes sont appliquées par de nombreux organismes financés par le gouvernement de l'Ontario. En avril 2013, le groupe de travail mixte sur les organismes sans but lucratif, formé pour diriger ce projet, a diffusé un énoncé de principes renfermant 15 principes proposés, dont les principaux suivent :

- les contributions reçues seraient immédiatement constatées à titre de revenus, à moins que leurs modalités ne donnent lieu à l'obligation de satisfaire à la définition de passif;
- la présentation des états financiers des organismes sans but lucratif publics suivrait les mêmes normes que celles visant les gouvernements et autres organismes publics. Il faudrait aussi présenter des indicateurs de la dette nette, un état de la dette nette et de l'information budgétaire étoffée;
- les organismes publics sans but lucratif adopteraient les normes du secteur public concernant la capitalisation, l'amortissement, la dépréciation et l'aliénation des immobilisations corporelles.

Le groupe de travail a demandé de lui transmettre des commentaires au plus tard le 15 décembre 2013. La prochaine phase du projet est la diffusion d'un exposé-sondage afin de recueillir les commentaires du public.

OPÉRATIONS ENTRE APPARENTÉS

Le projet sur les opérations entre apparentés du CCSP vise l'adoption d'une nouvelle norme comptable afin de définir les parties apparentées dans le secteur public et de décrire les exigences en matière

de mesure et de divulgation. Les divulgations permettent aux utilisateurs d'évaluer l'effet des opérations entre apparentés sur la déclaration de la situation et de la performance financières d'une entité. Un exposé-sondage a été publié en septembre 2012, qui renfermait les propositions suivantes :

- Les parties apparentées comprendraient les entités qui contrôlent ou qui sont sous le contrôle d'une entité de déclaration, les entités assujetties à un contrôle commun, et les entités qui exercent conjointement un contrôle ou qui sont conjointement soumises au contrôle d'une entité de déclaration.
- Les particuliers qui sont des dirigeants principaux ou des proches de leur famille sont compris dans les parties apparentées. Toutefois, la divulgation des conventions de rémunération de la direction, des indemnités de fonctions et d'autres paiements ordinaires n'est pas exigée.
- La communication ne serait requise que lorsque les opérations et les événements entre apparentés ont ou peuvent avoir un effet substantiel sur les états financiers.
- Les deux parties doivent constater les opérations entre apparentés autres que les apports reçus sous forme de biens et de services, qui peuvent être constatés ou divulgués par l'entité de déclaration.
- Les opérations entre apparentés sont constatées à la valeur d'échange, qui peut être la valeur comptable nette, la contrepartie versée ou reçue, ou la juste valeur marchande. Si la valeur d'échange diffère de la valeur comptable nette, il faut constater le gain ou la perte.

En raison des préoccupations soulevées dans les réponses à l'exposé-sondage, le CCSP a diffusé un nouvel exposé-sondage en juin 2013, qui comprenait les révisions suivantes :

- Les entités peuvent être apparentées lorsque des dirigeants de l'entité de déclaration ou leurs proches sont des dirigeants de l'autre entité.
- Les opérations entre apparentés sont comptabilisées à la valeur comptable nette, à moins :

- qu'elles soient effectuées dans le cours normal des activités;
- que les avantages économiques futurs ou le potentiel de service d'un bénéficiaire changent considérablement par suite de l'opération. Dans ces cas, l'opération est comptabilisée à la valeur d'échange.
- Les auteurs des états financiers peuvent appliquer la norme proposée rétroactivement ou prospectivement.

Le CCSP avait demandé que les commentaires sur le nouvel exposé-sondage lui parviennent au plus tard le 4 septembre 2013.

REVENUS

La constatation des revenus est essentielle à l'information financière du gouvernement, car elle a un effet direct sur l'excédent ou le déficit qu'il déclare. Les normes comptables existantes du secteur public fournissent des directives générales sur la constatation et la communication des revenus, et des normes particulières concernent les taxes et impôts ainsi que les transferts gouvernementaux. Le CCSP est conscient de la nécessité de fournir des directives au sujet du vaste éventail de revenus communs au secteur public, notamment les amendes et les pénalités, les redevances, les frais de licence et autres droits, et les produits de vente et les revenus de location. En août 2013, il a diffusé un énoncé de principes sur les revenus afin de recueillir les commentaires du public, qu'il attend de recevoir d'ici le 3 février 2014.

Questions législatives

En vertu de l'article 12 de la *Loi sur le vérificateur général*, le vérificateur général est tenu de faire état des mandats spéciaux et des arrêtés du Conseil du Trésor publiés au cours de l'année. Il est également tenu, en vertu de l'article 91 de la *Loi sur l'Assemblée législative*, de faire mention de tout transfert d'un

poste budgétaire à un autre poste voté en même temps dans le budget des dépenses du Bureau de l'Assemblée.

APPROBATION DES DÉPENSES PAR L'ASSEMBLÉE LÉGISLATIVE

Peu après la présentation de son budget, le gouvernement dépose à l'Assemblée législative les budgets détaillés faisant état des dépenses que les divers ministères se proposent d'engager dans le cadre de leurs différents programmes. Le Comité permanent des budgets des dépenses (le Comité) examine le budget des dépenses de certains ministères et présente ensuite à l'Assemblée législative un rapport sur les budgets examinés. Les budgets des dépenses qui n'ont pas été sélectionnés pour un examen sont réputés adoptés par le Comité et sont présentés comme tels à l'Assemblée législative. Des motions d'adoption concernant les budgets des dépenses que le Comité a examinés sont ensuite débattues par l'Assemblée législative pendant au plus deux heures, puis font l'objet d'un vote.

Une fois les motions d'adoption approuvées, l'Assemblée législative donne au gouvernement le pouvoir de dépenser en approuvant une loi de crédits, qui précise les montants pouvant être affectés aux programmes des ministères, généralement ceux qui sont prévus dans le budget des dépenses. Une fois la loi de crédits approuvée, les dépenses de chaque programme constituent des crédits votés. La *Loi de crédits de 2013* portant sur l'exercice terminé le 31 mars 2013 a reçu la sanction royale le 23 avril 2013.

Normalement, la *Loi de crédits* reçoit la sanction royale seulement après le début de l'exercice, voire même après qu'il est terminé, mais le pouvoir de dépenser provisoire pour les programmes ministériels doit être accordé avant l'adoption de la loi. Pour l'exercice 2012-2013, l'Assemblée législative a adopté la *Loi de 2012 portant affectation anticipée de crédits pour 2012-2013* (Loi de crédits provisoires), qui a reçu la sanction royale le 20 juin 2012. Elle a autorisé le gouvernement à engager des dépenses

de la fonction publique d'au plus 114,8 milliards de dollars, des investissements de 4,3 milliards, et des dépenses des bureaux des fonctionnaires de l'Assemblée de 197 millions. Elle est entrée en vigueur le 1^{er} avril 2012.

La Loi de crédits provisoires autorise le gouvernement à engager des dépenses entre le 1^{er} avril 2012 et le 23 avril 2013, date où La Loi de crédits de 2013 a reçu la sanction royale. Le pouvoir de dépenser conféré par la Loi de crédits provisoires est temporaire, et cette loi a été abrogée lorsque la Loi de crédits de 2013 a reçu la sanction royale. La Loi de crédits de 2013 a aussi fait passer de 197 à 199,6 millions de dollars les dépenses totales autorisées des bureaux de l'Assemblée législative.

MANDATS SPÉCIAUX

Si l'Assemblée législative ne siège pas, le paragraphe 1.0.7 de la Loi sur l'administration financière permet l'établissement d'un mandat spécial autorisant des dépenses pour lesquelles l'Assemblée législative n'a prévu aucune affectation de crédits ou a prévu une affectation insuffisante. Ces mandats sont autorisés par décret et approuvés par le lieutenant-gouverneur, sur recommandation du gouvernement.

Aucun mandat spécial n'a été lancé pour l'exercice clos le 31 mars 2013.

ARRÊTÉS DU CONSEIL DU TRÉSOR

Le paragraphe 1.0.8 de la Loi sur l'administration financière permet au Conseil du Trésor d'autoriser, par arrêté, des dépenses qui viennent s'ajouter au montant d'une affectation de crédits lorsque celle-ci est jugée insuffisante aux fins escomptées. L'arrêté ne peut être pris que si le montant de l'augmentation est compensé par une réduction correspondante des dépenses qui seront engagées au titre d'autres crédits votés qui ne seront pas épuisés au cours de l'exercice. L'arrêté peut être pris à tout moment avant la clôture de l'exercice du gouvernement. Le gouvernement estime que l'exercice

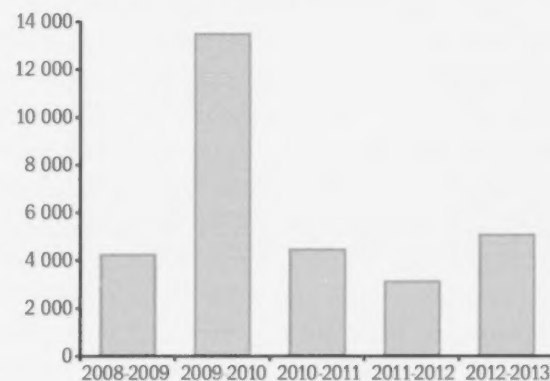
est clos après les redressements découlant de notre audit et le dépôt des Comptes publics devant l'Assemblée législative.

Même si la Loi de 1991 sur le Conseil du Trésor a été abrogée et rééditée dans la Loi de 2009 sur l'administration financière, le paragraphe 5(4) de la loi abrogée a été maintenu et autorise le Conseil du Trésor à déléguer ses pouvoirs et fonctions à tout membre du Conseil exécutif ou à tout fonctionnaire employé aux termes de la Loi de 2006 sur la fonction publique de l'Ontario. Cette délégation demeure en vigueur jusqu'à ce qu'elle soit remplacée par une nouvelle délégation. Depuis 2006, le Conseil du Trésor a délégué aux ministres le pouvoir de prendre des arrêtés pour les transferts entre des programmes au sein de leur ministère et au président du Conseil du Trésor pour les transferts entre programmes ministériels et les affectations de crédits supplémentaires à même la réserve pour éventualités. Les affectations de crédits supplémentaires sont des arrêtés du Conseil du Trésor, suivant lesquels l'affectation de crédits est compensée par la réduction du montant disponible dans le fonds de prévoyance central du gouvernement.

La Figure 11 présente un état récapitulatif de la valeur totale des arrêtés publiés par le Conseil du Trésor au cours des cinq derniers exercices.

Figure 11 : Valeur totale des arrêtés du Conseil du Trésor, de 2008-2009 à 2012-2013 (en millions de dollars)

Source des données : Conseil du Trésor



La Figure 12 résume, par mois de publication, les arrêtés du Conseil du Trésor pour l'exercice terminé le 31 mars 2013.

Conformément au *Règlement de l'Assemblée législative*, les arrêtés du Conseil du Trésor sont publiés dans *La Gazette de l'Ontario*, accompagnés de renseignements explicatifs. Les arrêtés diffusés en 2012-2013 devraient être publiés dans *La Gazette de l'Ontario* en décembre 2013. La liste détaillée des arrêtés du Conseil du Trésor publiés en 2012-2013, indiquant les montants autorisés et dépensés, est reproduite à l'Annexe 4 du présent rapport.

TRANSFERTS AUTORISÉS PAR LA COMMISSION DE RÉGIE INTERNE

Lorsque la Commission de régie interne autorise le transfert de crédits d'un poste budgétaire du Bureau de l'Assemblée législative à un autre poste voté en même temps, l'article 91 de la *Loi sur l'Assemblée législative* exige que le vérificateur général en fasse mention dans son rapport annuel.

La Figure 13 montre les transferts effectués dans le crédit 201 du Budget des dépenses 2012-2013.

CRÉANCES IRRÉCOUVRABLES

En vertu de l'article 5 de la *Loi sur l'administration financière*, le lieutenant-gouverneur en conseil peut, sur recommandation du ministre des Finances, autoriser par décret la radiation des comptes de tout montant dû à la Couronne qui fait l'objet

d'un règlement ou qui est jugé irrécouvrable. Les montants radiés des comptes au cours d'un exercice doivent être signalés dans les Comptes publics.

Au cours de l'exercice 2012-2013, le montant total de 395,8 millions de dollars dû à la Couronne par des particuliers et des organismes non gouvernementaux a été radié (comparativement à 816,4 millions en 2011-2012). Les sommes suivantes ont été radiées en 2012-2013 :

- 92,1 millions de dollars irrécouvrables au titre de la taxe de vente au détail (382,2 millions en 2011-2012);
- 86,5 millions de dollars irrécouvrables au titre de débiteurs dans le cadre du Programme de soutien aux étudiants (114,1 millions en 2011-2012);
- 60,4 millions de dollars irrécouvrables au titre de l'impôt sur les sociétés (155,8 millions en 2011-2012);
- 48 millions de dollars irrécouvrables dans le cadre du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (86,3 millions en 2011-2012);
- 44,7 millions de dollars en prêts irrécouvrables auprès des entreprises de pâtes et papiers (0 \$ en 2011-2012);
- 15,1 millions de dollars irrécouvrables au titre de l'impôt-santé des employeurs (48,9 millions en 2011-2012);
- 13,2 millions de dollars irrécouvrables au titre des redevances forestières (0 \$ en 2011-2012);

Figure 12 : Valeur totale des arrêtés du Conseil du Trésor par mois en 2012-2013

Source des données : Conseil du Trésor

Mois de publication	N ^{bre}	Autorisé (en millions de dollars)
Avril 2012 – février 2013	72	2 428
Mars 2013	36	1 969
Avril 2013	12	421
Juillet 2013	2	270
Total	122	5 088

Figure 13 : Transferts autorisés concernant le Bureau de l'Assemblée législative, 2012-2013 (en dollars)

Sources des données : Bureau de régie interne

Du :		
Poste 3	Services parlementaires	(26 400)
Poste 4	Services d'information et de technologie	(18 200)
Au :		
Poste 2	Bureau du greffier	9 900
Poste 5	Services administratifs	21 900
Poste 6	Sergent d'armes et locaux de l'enceinte parlementaire	12 800

- 35,8 millions de dollars irrécouvrables au titre d'autres débiteurs fiscaux et non fiscaux (29,1 millions en 2011-2012).

Le volume 2 des Comptes publics de 2012-2013 résume les radiations ventilées par ministère.

Conformément aux conventions comptables appliquées dans la préparation des états financiers consolidés de la province, une provision pour

créances douteuses est inscrite annuellement en contrepartie des soldes des comptes débiteurs. Par conséquent, la plus grande partie des montants radiés avait déjà été passée en charges dans les états financiers consolidés du gouvernement. La radiation des comptes devrait quand même être approuvée par décret.

Rapports sur les audits de l'optimisation des ressources

Nos audits de l'optimisation des ressources (AOR) ont pour but d'examiner la qualité de la gestion des programmes et des activités des ministères du gouvernement, des organismes du secteur parapublic, des organismes de la Couronne et des sociétés contrôlées par la Couronne. Ces audits sont menés en vertu du paragraphe 12(2) de la *Loi sur le vérificateur général*, qui stipule que le Bureau doit faire état des cas où il a constaté que des sommes ont été engagées sans égard adéquat à l'économie et à l'efficacité, ou des cas où des procédures appropriées pour mesurer l'efficacité de la prestation des services et faire rapport à ce sujet n'ont pas été établies. S'il y a lieu, les audits englobent également les questions de conformité. Essentiellement, les AOR se penchent sur les activités sous-jacentes du programme ministériel ou de l'organisme audité afin d'en évaluer la rentabilité ainsi que le niveau de service au public. Le présent chapitre contient les conclusions, les observations et les recommandations des AOR menés au cours du dernier exercice.

Les activités et les programmes ministériels et les organismes du secteur parapublic audités cette année ont été choisis par la haute direction du Bureau en fonction de plusieurs critères, comme l'impact financier du programme ou de l'organisme, son importance perçue pour l'Assemblée législative, les questions connexes de sensibilité et de sécurité publiques, et les résultats des audits antérieurs et des activités de suivi connexes.

Nous planifions et exécutons les travaux associés à nos AOR et présentons des rapports à ce

sujet, conformément aux normes professionnelles applicables aux missions de certification qui ont été établies par les Comptables professionnels agréés du Canada (anciennement l'Institut Canadien des Comptables Agréés), lesquelles englobent les audits de l'optimisation des ressources ainsi que les audits de conformité. Ces travaux comportent la tenue de sondages et d'autres procédés que nous jugeons nécessaires, dont l'obtention de conseils d'experts de l'extérieur, au besoin.

Avant d'entreprendre un audit, notre personnel procède à une recherche approfondie sur le domaine visé et rencontre les représentants de l'entité auditée pour discuter du point central de l'audit, y compris ses objectifs et critères. Au cours de l'audit, notre personnel maintient un dialogue continu avec l'entité auditée pour suivre les progrès et garder les lignes de communication ouvertes. À la fin des travaux sur place, généralement à la fin du printemps de l'année d'audit, nous discutons des questions importantes avec l'entité auditée puis nous rédigeons un rapport provisoire. Les cadres du Bureau rencontrent ensuite la haute direction de l'entité auditée pour discuter du rapport provisoire et des réponses de la direction à nos recommandations. Dans le cas des organismes du secteur parapublic, nous engageons aussi des discussions avec la haute direction du ministère subventionnaire.

Après la rédaction de la version définitive de chaque rapport d'AOR et des réponses correspondantes, les rapports d'AOR sont intégrés sous forme de sections au présent chapitre du rapport annuel.

Chapitre 3

Section 3.01

Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse

Services et soutiens aux enfants autistes

Contexte

Les troubles du spectre autistique (TSA) – communément appelés l'autisme – englobent différents troubles du développement neurologique qui se caractérisent par des difficultés d'interaction sociale et de communication, des comportements répétitifs et différents troubles cognitifs. La présence de symptômes et le degré de déficience varient d'une personne à l'autre; certaines personnes atteintes d'autisme présentent en effet de graves handicaps intellectuels tandis que d'autres fonctionnent bien. Ces troubles sont permanents et ont des répercussions importantes sur les familles et les soignants. Les experts estiment toutefois qu'il est possible d'améliorer la capacité fonctionnelle des personnes atteintes en leur offrant des traitements et du soutien, en particulier dans le cadre de services d'intervention précoce.

La prévalence de l'autisme est à la hausse, mais on ignore si cette tendance est imputable à une hausse de l'incidence de l'autisme ou à une augmentation du nombre de personnes ayant reçu un diagnostic d'autisme. Au moment de l'audit, nous ne disposions pas de chiffres sur la prévalence globale de l'autisme au Canada ou en Ontario. Toutefois, selon un rapport de la Base de données épidémiologiques nationales sur l'étude de l'autisme

au Canada, publié en mars 2012, le taux de prévalence dans le Sud-Est de l'Ontario était de 1 sur 77 en 2010, ce qui représente une hausse par rapport à la prévalence de 1 sur 190 en 2003. Une tendance semblable à la hausse a été signalée aux États-Unis. Les Centers for Disease Control and Prevention (CDC) ont en effet indiqué que 1 enfant sur 88 était atteint d'autisme en 2008 par rapport à 1 sur 150 en 2000. Plus récemment, les CDC ont présenté les résultats d'une enquête publique réalisée en 2011-2012, qui montrent que l'autisme touche 1 enfant sur 50 âgés de six à 17 ans. En fait, les chiffres publiés par les CDC et par le Data Resource Center for Child and Adolescent Health des États-Unis indiquent que les enfants reçoivent davantage de diagnostics d'autisme que de diagnostics de diabète juvénile, de cancer et de sida combinés. En nous fondant sur les derniers taux de prévalence fournis respectivement par les CDC pour 2008 et par la Base de données épidémiologiques nationales sur l'étude de l'autisme au Canada pour 2010, nous avons estimé que l'Ontario comptait, au moment de l'audit, entre 30 000 et 35 000 enfants autistes.

Les enfants autistes peuvent obtenir différents services et soutiens tels que des services d'orthophonie, d'ergothérapie et de santé mentale. Ces programmes sont financés, entre autres, par le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse (le Ministère), le ministère de l'Éducation et le

ministère de la Santé et des Soins de longue durée, et ils sont offerts à tous les enfants admissibles. L'audit a porté principalement sur les services et soutiens financés par le Ministère et destinés exclusivement aux enfants autistes.

L'Assurance-santé de l'Ontario ne couvre pas les services et soutiens en autisme. Toutefois, même si la loi ne l'y oblige pas, le Ministère finance depuis l'an 2000 divers services et soutiens destinés aux enfants autistes admissibles jusqu'à l'âge de 18 ans ainsi qu'à leurs familles. Deux éléments importants ainsi financés sont le Programme d'intervention en autisme (PIA), qui offre les services d'intervention comportementale intensive (ICI), et les services basés sur l'analyse comportementale appliquée (ACA). On trouvera à la Figure 1 une liste complète des services et soutiens spécifiques à l'autisme que le Ministère finançait au moment de l'audit.

La prestation des services et soutiens en autisme financés par le Ministère et destinés aux enfants de l'Ontario est assurée par environ 90 organismes communautaires ou hospitaliers. Il s'agit en général d'organismes sans but lucratif. Certains offrent également d'autres services tels que des services de santé mentale et familiale et peuvent, par conséquent, recevoir du financement d'autres ministères et programmes gouvernementaux. Les neuf bureaux régionaux du Ministère sont chargés de surveiller la prestation des programmes par les organismes tandis que son bureau central est responsable de l'élaboration des politiques et de la conception des programmes.

Pour l'exercice 2012-2013, les paiements de transfert au titre des services et soutiens en autisme représentaient la quasi-totalité des dépenses de programme et totalisaient environ 182 millions de dollars.

En 2004, notre Bureau a procédé à un examen du PIA à la demande du Comité permanent des comptes publics. Dans le cadre de notre examen et des audiences ultérieures de ce comité, plusieurs questions et sujets de préoccupation ont été examinés, notamment l'efficacité, les heures de service et le rendement du programme.

Objectif et portée de l'audit

L'audit visait à déterminer si le Ministère avait mis en place des procédures adéquates, d'une part, pour gérer un système de services en autisme efficaces auxquels ont accès les enfants autistes jusqu'à l'âge de 18 ans ainsi que leurs familles et, d'autre part, pour surveiller si les paiements de transfert font l'objet d'un contrôle et correspondent à la quantité et à la valeur des services fournis. La haute direction du Ministère a examiné et accepté les objectifs de l'audit ainsi que les critères d'audit connexes.

Notre travail d'audit a été mené principalement au bureau central et dans trois des neuf bureaux régionaux du Ministère ainsi qu'auprès de fournisseurs de services choisis dans ces régions. Nous avons examiné et analysé des dossiers pertinents, des données de programme et des données financières ainsi que des politiques et des procédures administratives. Nous avons également interrogé des employés compétents du Ministère et des organismes. Pour nous renseigner sur la façon dont les autres administrations gèrent les services en autisme, nous avons parcouru des études et des rapports émanant d'ailleurs au Canada, des États-Unis et de certains pays du Commonwealth. Nous avons par ailleurs rencontré des représentants des organismes Autism Speaks Canada et Autisme Ontario ainsi qu'un expert ontarien en autisme pour obtenir leurs points de vue sur les services en autisme offerts en Ontario. En outre, dans la conception des procédés d'audit, nous avons tenu compte des commentaires que des parents nous avaient transmis directement ou qu'ils avaient publiés. Pour déterminer les moyens que prenaient les écoles pour tenter de répondre aux besoins des élèves autistes, nous avons interrogé la surintendance ainsi que des membres du personnel responsable de l'éducation de l'enfance en difficulté dans quatre conseils scolaires situés dans les trois régions qui ont reçu notre visite. Pour nous aider dans notre tâche, nous avons également retenu

Figure 1 : Services et soutiens en autisme financés par le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse

Préparé par le Bureau du vérificateur général de l'Ontario

Figure 1 : Services et soutiens en autisme financés par le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse						
Préparé par le Bureau du vérificateur général de l'Ontario						
Services et soutiens en autisme		Objet/Description	Date de lancement	Nombre servi en 2012-2013	Paiements de transfert en 2012-2013 (en millions de dollars)	Pourcentage des paiements de transfert totaux pour les services et soutiens en autisme
Programme d'intervention en autisme (PIA)	Fournir des évaluations, des services de soutien aux enfants et aux familles, des services d'intervention comportementale intensive (ICI) et des services d'aide à la transition aux enfants atteints d'un trouble du spectre autistique (TSA) diagnostiqué, dont les symptômes sont d'intensité élevée.	2000	2 000 enfants	115,4	64	
Services basés sur l'analyse comportementale appliquée (ACA)	Fournir des services de développement d'aptitudes pendant une durée limitée aux enfants atteints d'un TSA pour améliorer leurs aptitudes dans les domaines de la communication, de la sociabilité et du comportement interpersonnel, des compétences de la vie quotidienne et de la gestion du comportement et des émotions avec le soutien pertinent des parents.	2011	6 200 enfants	25,0	14	
Programme de soutien en milieu scolaire (PSMS)	Les conseillers en TSA (au nombre de 153 en 2012-2013) aident les éducateurs (p. ex. le personnel des conseils scolaires, les aides-enseignants et les enseignants) dans les conseils scolaires financés par des fonds publics à mieux comprendre le mode d'apprentissage des enfants atteints d'un TSA et en quoi les principes de l'ACA peuvent améliorer leur apprentissage.	2004 pour le PSMS	77 300* éducateurs	25,0	14	
	Les conseillers en TSA fournissent également des services de consultation et de soutien propres aux enfants en lien avec le modèle Connexions pour les élèves (une initiative conjointe du ministère de l'Éducation et du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse). Dans Connexions, des équipes de transition multidisciplinaires apportent un soutien aux enfants qui passent des services d'ICI aux écoles financées par des fonds publics. L'équipe de transition fournit du soutien à l'enfant pendant les six derniers mois de sa participation au PIA et pendant six mois après qu'il a quitté le PIA pour entrer ou retourner à l'école.	2007 pour Connexions (mis en oeuvre le modèle intégrale-ment en mars 2010)	1 250 enfants			
Services de relève	Fournir un répit temporaire aux familles qui s'occupent d'un enfant atteint d'un TSA tout en offrant à l'enfant des occasions véritables d'exercer ses aptitudes et de participer à des activités communautaires. Les services comprennent des services de relève à domicile ou en dehors du domicile et des camps saisonniers.	2007-2008	8 100* enfants	7,8	4	
Services d'intervention couverts en dehors du programme régulier	Fournir des fonds aux familles pour négocier l'achat de services d'ICI en dehors du système régulier.	2004	47 enfants	2,6	1	
Programme Réalisons le potentiel de la communauté	Fournir un soutien individuel, notamment des occasions de réseautage et de la formation pour les parents, et l'accès à des spécialistes et à des ressources en TSA. Ce programme est administré par Autisme Ontario.	2006-2007	6 800 parents ou soignants	2,5	1	
Services de transition	Destinés aux enfants atteints d'un TSA qui passent à l'étape de l'adolescence et à l'école secondaire. Les priorités en matière de services sont les interventions en situation de crise, les soutiens liés au comportement et la formation axée sur les compétences.	2005-2007	1 000 enfants	1,5	1	
Autre	Comprend le remboursement des frais de scolarité des employés du PIA qui s'inscrivent à des programmes d'études pertinents, le financement d'occasions de réseautage et de ressources pour les parents par l'intermédiaire d'Autisme Ontario, le registre de l'ACA et le soutien local dans la région du Sud-Ouest par l'intermédiaire du Windsor Regional Children's Centre.	Divers	Divers	2,1	1	
Total				181,9	100	

* Il ne s'agit pas nécessairement de personnes individuelles.

les services de deux conseillers indépendants qui proviennent d'autres administrations et qui ont une connaissance approfondie de l'autisme.

Résumé

La prévalence de l'autisme s'accroît en Ontario et ailleurs dans le monde. Devant l'augmentation de la demande de services et de soutiens pour les enfants autistes, le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse (le Ministère) a quadruplé les fonds investis dans l'autisme au cours de la dernière décennie en augmentant le financement consacré à son service principal, soit l'intervention comportementale intensive (ICI), et en mettant en place plusieurs nouveaux programmes tels que les services basés sur l'analyse comportementale appliquée (ACA) et des services de relève. Ces mesures ont permis au Ministère d'offrir des services à un plus grand nombre d'enfants autistes et à leurs familles. Il n'en reste pas moins que le nombre d'enfants autistes qui attendent de bénéficier des services financés par le gouvernement est plus élevé que le nombre d'enfants qui en bénéficient.

L'ICI est la principale méthode de traitement utilisée dans la province, mais elle n'est pas offerte aux enfants qui sont susceptibles d'en tirer le plus grand profit. Même si la recherche scientifique montre que les enfants qui présentent des formes d'autisme bénignes obtiennent de meilleurs résultats avec l'ICI, le programme n'est offert actuellement qu'aux enfants ayant reçu un diagnostic d'autisme plus grave. La recherche indique également que les enfants qui commencent une thérapie d'ICI avant l'âge de quatre ans progressent davantage que ceux qui commencent plus tard. Toutefois, à cause des longues listes d'attente, les enfants ne commencent généralement à recevoir des services d'ICI qu'à l'âge de presque sept ans en Ontario. D'après les experts, le diagnostic et le traitement précoces de l'autisme pourraient réduire le besoin d'obtenir davantage de soutiens et de services plus tard dans la vie. Le

Ministère doit réévaluer la conception de son programme afin d'en maximiser les résultats pour tous les enfants qui en bénéficient.

Bien que le Ministère ait mis sur pied un groupe d'experts en décembre 2012 pour le conseiller sur certaines des questions les plus controversées à propos de l'ICI (comme l'utilisation de points de référence pour décider de la continuation ou de l'arrêt de ce type de thérapie) et qu'il ait instauré récemment un mécanisme d'examen indépendant pour les cas où les familles sont en désaccord avec les décisions prises par les fournisseurs de services en matière d'admissibilité aux services d'ICI ou de retrait, il se pourrait que d'autres mesures soient nécessaires.

Voici un aperçu de nos autres observations importantes :

- Nous avons estimé que les enfants autistes en Ontario reçoivent un diagnostic à un âge médian correspondant à un peu plus de trois ans; or, la période de dépistage recommandée par la Société canadienne de pédiatrie pour les enfants présentant des facteurs de risque est entre 18 mois et 24 mois. De même, dans les trois régions visitées, le temps d'attente médian des enfants autistes pour obtenir des services d'ICI correspondait à près de quatre ans. Au cours des cinq dernières années, le nombre de places dans les services d'ICI est demeuré relativement constant à 1 400, tandis que le nombre d'enfants en attente a augmenté de 23 %. C'est donc dire qu'un nombre croissant d'enfants ne peuvent pas bénéficier d'une intervention précoce.
- Les services basés sur l'ACA, qui est le seul type de thérapie bénéficiant d'un financement provincial en Ontario à laquelle ont accès les enfants présentant des formes d'autisme bénignes ou modérées, pourraient ne pas suffire dans le cas des enfants qui ont de nombreux problèmes de comportement et plusieurs objectifs à atteindre à cet égard, car l'enfant ne peut travailler qu'à l'atteinte d'un seul objectif à la fois dans ce programme.

La famille est ainsi obligée de présenter une nouvelle demande si elle souhaite que l'enfant reçoive d'autres services basés sur l'ACA; entre-temps, l'enfant retourne au bas de la liste d'attente, comme après chaque intervention basée sur l'ACA.

- Chaque organisme directeur décide de la façon dont il répartira le financement reçu du Ministère entre les deux modes de prestation des services d'ICI, c'est-à-dire l'option du service direct, selon laquelle l'enfant reçoit directement et sans frais les services d'un fournisseur de services, et l'option du financement direct, selon laquelle la famille reçoit du financement d'un organisme directeur pour acheter elle-même des services auprès de fournisseurs privés. Les temps d'attente pour l'obtention des services d'ICI peuvent être très différents entre les deux options et entre les régions, car tout dépend de la façon dont les organismes directeurs ont affecté leur financement et les ressources dont ils disposent. Dans l'une des régions, l'attente moyenne en 2012 pour obtenir les services d'ICI selon l'option du financement direct était supérieure de cinq mois à celle pour l'option du service direct. Dans une autre région, c'était le contraire.
- En général, les enfants qui recevaient des services d'ICI selon l'option du service direct recevaient un moins grand nombre d'heures de thérapie que ce qui avait été approuvé pour eux. Par exemple, dans deux organismes directeurs visités, les enfants retirés du programme d'ICI en 2012 avaient reçu en médiane seulement 20 heures de thérapie par semaine, même si le nombre d'heures de service qui avait été approuvé pour eux correspondait à au moins 27 heures par semaine. Les organismes nous ont dit que cette situation s'expliquait par le fait qu'ils augmentaient l'intensité de la thérapie jusqu'au nombre maximum d'heures approuvées au début de la période de prestation des services et qu'ils réduisaient l'intensité vers la fin de la période; c'est une pratique qui n'est pas très bien expliquée dans les lignes directrices du programme. Nous avons également constaté que les rendez-vous manqués ou annulés par l'enfant ou par le thérapeute ne pouvaient être reportés à une date ultérieure. Au moment de nos visites, deux des trois organismes n'assuraient pas le suivi du nombre réel d'heures de services d'ICI que recevaient les enfants dans le cadre de l'option du financement direct.
- Parmi les enfants retirés du programme d'ICI en 2012-2013 à l'échelle provinciale, ceux qui recevaient des services selon l'option du financement direct ont reçu des services pendant près d'une année de plus en moyenne que ceux qui en recevaient selon l'option du service direct (35 mois par rapport à 25). En fait, dans le cas de l'option du financement direct, près de 25 % des enfants ont reçu des services pendant plus de quatre années par rapport à seulement 5 % des enfants pour l'autre option. Le Ministère n'a pas recueilli de données qui indiqueraient que les enfants obtenaient de meilleurs résultats sous l'une des deux options par rapport à l'autre.
- Depuis 2006, le Ministère a remboursé en tout à 60 personnes un montant de 21 millions de dollars au titre des coûts permanents de la thérapie d'ICI reçue en dehors du système des services réguliers. Par enfant, cette somme représente plus du double du montant qu'un enfant reçoit normalement dans le système des services réguliers. Par ailleurs, certaines personnes ont reçu un remboursement supérieur au nombre maximum d'heures de service par semaine (40 heures) ainsi que pour des frais sans lien direct avec leur thérapie. Les frais comprenaient les coûts de réservation d'une place auprès d'un thérapeute, le coût des déplacements et l'entrée dans des attractions locales. Dans le système des services réguliers, les enfants n'ont pas droit au remboursement de ce genre de frais.

- Tant le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse que le ministère de l'Éducation ont pris des mesures pour donner suite aux 34 recommandations formulées dans le rapport publié en 2007 et intitulé « *Faire la différence pour les élèves atteints de troubles du spectre autistique dans les écoles de l'Ontario* ». Cependant, il faudra faire davantage pour garantir que les méthodes d'ACA sont utilisées de manière efficace pour enseigner aux enfants autistes. Près de la moitié des conseils scolaires ont dit en 2012 qu'ils n'incorporaient pas toujours les techniques d'ACA dans les programmes destinés aux élèves autistes. Seulement 38 % des conseils scolaires ont indiqué que tous les membres de leur personnel enseignant qui travaillaient auprès des enfants autistes avaient suivi des séances de formation sur l'ACA. Par ailleurs, étant donné que de nombreux conseils scolaires ont acquis leur propre expertise en enseignement aux enfants autistes grâce à des fonds provenant du ministère de l'Éducation, le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse doit déterminer si le montant de 25 millions de dollars qu'il consacre à l'embauche de conseillers en troubles du spectre autistique pour former et conseiller le personnel enseignant dans le cadre du Programme de soutien en milieu scolaire (PSMS) est rentable.
- Le Ministère ne recueillait pas de renseignements qui lui permettraient de surveiller la conformité aux lignes directrices du programme ou la qualité des services fournis.
- Le Ministère n'a ni recueilli de renseignements ni fixé d'objectifs pouvant servir à évaluer l'efficacité et les résultats du programme, même s'il avait défini des mesures du rendement pertinentes à cette fin il y a près de 15 ans.

RÉPONSE GLOBALE DU MINISTÈRE

Le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse reconnaît le travail de la vérificatrice

générale et accueille volontiers son point de vue sur les moyens à prendre pour améliorer encore davantage les services offerts aux enfants autistes en Ontario.

Depuis que l'Ontario a mis en oeuvre son premier programme à l'intention des enfants autistes, le Ministère a augmenté le financement des services et soutiens en autisme; d'un investissement initial de 14 millions de dollars en 2000-2001, le financement est passé à 182 millions de dollars en 2012-2013. Les domaines de recherche, les méthodes de diagnostic, les taux de prévalence et les traitements des troubles du spectre autistique (TSA) évoluent sans cesse et transforment le paysage de la prestation des services aux enfants autistes. Par ailleurs, les enfants et les jeunes atteints d'un TSA ne constituent pas un groupe homogène : leurs besoins varient en fonction de la gravité de leur TSA, de leur fonctionnement cognitif et de leur comportement adaptatif. Le gouvernement s'est engagé à offrir des services et des soutiens fondés sur des données de recherche probantes et adaptés à ce groupe croissant et diversifié d'enfants et de jeunes.

Le Ministère continue d'augmenter le financement consacré au traitement direct des enfants et des jeunes atteints d'un TSA, d'élargir la gamme des services ainsi que d'accroître le soutien destiné aux familles et la formation donnée aux fournisseurs de services. Ces soutiens et services propres à l'autisme ne sont qu'un aperçu des services offerts aux enfants autistes et à leurs familles. Certains enfants atteints d'un TSA peuvent également obtenir d'autres services destinés aux enfants et aux jeunes ayant des besoins particuliers, comme des services de réadaptation, de santé mentale et de relève.

Le Ministère a en outre pris les mesures suivantes :

- En décembre 2012, il a créé le Comité d'experts cliniciens en matière de TSA afin d'élaborer des directives cliniques sur

les recherches récentes et fondées sur des données probantes qui inspireront la conception et l'administration des programmes en autisme en Ontario.

- En août 2013, il a amorcé un examen des services en autisme dans le but d'améliorer le dépistage précoce, l'accès aux services de diagnostic et d'intervention précoces, l'efficacité de la prestation des services et l'expérience des familles dans le cadre du PIA et des services basés sur l'ACA.
- Il collabore avec les ministères partenaires pour rationaliser l'accès aux services – en facilitant la transition des enfants entre les services d'ICI et l'école depuis 2008-2009, et en aidant les jeunes à passer de l'école aux services aux adultes ayant une déficience intellectuelle, à la poursuite d'études, à l'occupation d'un emploi et/ou à l'intégration communautaire à compter de 2013-2014.

Le Ministère prévoit également de réaffecter un montant de 5 millions de dollars au PIA au cours de l'exercice 2013-2014 pour augmenter le nombre de places dans le programme d'ICI et réduire ainsi les listes d'attente. Les fonds réaffectés proviendront principalement du PSMS.

Constatations détaillées de l'audit

STRATÉGIE RELATIVE À L'AUTISME

Le Canada ne s'est pas doté d'une stratégie nationale pour l'autisme. En mars 2007, un comité sénatorial a recommandé au gouvernement fédéral de mettre en place une stratégie nationale complète pour l'autisme en collaboration avec les provinces et les territoires. Toutefois, en raison de l'absence de consensus et de données probantes sur les enjeux liés à l'autisme, la stratégie n'a jamais vu le jour. Le gouvernement fédéral a plutôt choisi de

remédier aux lacunes sur le plan des connaissances, notamment en finançant la recherche et des initiatives connexes.

L'Ontario n'a pas adopté de stratégie provinciale pour l'autisme. Toutefois, en mai 2013, l'Assemblée législative a adopté une motion portant création d'un comité spécial chargé d'élaborer une stratégie complète pour les services en matière de déficience intellectuelle à l'intention des Ontariens. La stratégie vise à répondre aux besoins des enfants et des adultes ayant une déficience intellectuelle, notamment l'autisme, et à coordonner la prestation des programmes et des services offerts dans ce domaine par de nombreux ministères provinciaux. Plus particulièrement, le comité spécial doit se pencher sur les types de besoins suivants : des soutiens dans le domaine de l'éducation, de l'emploi, des activités sociales, des loisirs et du logement ainsi que des soutiens à l'intention des parents tels que des soins de relève. Le comité a été établi en octobre 2013 et il est censé présenter son rapport final en mai 2014.

D'autres provinces, dont la Saskatchewan, le Manitoba et la Nouvelle-Écosse, ont publié des plans d'action pour l'autisme au cours des cinq dernières années. La plupart de ces plans mettent en relief le besoin d'améliorer l'accès aux professionnels pour obtenir un diagnostic plus rapidement et faire ainsi en sorte que les enfants autistes puissent recevoir des services d'intervention à un plus jeune âge. Par ailleurs, depuis 2008, de nombreux États américains ont mis en oeuvre des plans pour gérer l'autisme qui comprennent des partenariats entre les professionnels et les familles des enfants concernés, l'accès à du financement pour l'achat de services, le dépistage précoce et continu de l'autisme, des services communautaires conviviaux et des services de transition pour faciliter le passage des jeunes au système des services aux adultes.

DIAGNOSTIC

De nombreuses études indiquent que l'ICI peut grandement améliorer les résultats pour les enfants autistes. À ce titre, le diagnostic précoce

est essentiel. Actuellement, il n'existe pas de tests biologiques pouvant détecter l'autisme. En général, le diagnostic de l'autisme repose sur des données comportementales probantes issues, par exemple, de l'observation de l'enfant ou de l'obtention de l'historique de son développement auprès des parents, des soignants ou des orthophonistes. En Ontario, seuls les enfants qui ont reçu un diagnostic formel d'autisme peuvent accéder aux services et soutiens en autisme financés par la province. Le diagnostic formel doit avoir été posé par un médecin de famille, un psychologue ou un pédiatre spécialiste en développement de l'enfant. Étant donné que ni le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, ni le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, ni la Société canadienne de pédiatrie ne recueillent de données sur le temps d'attente pour obtenir un tel diagnostic, nous avons posé la question aux trois fournisseurs de services d'ICI qui ont reçu notre visite. D'après leur expérience auprès des enfants et des familles qui sont aiguillés vers eux pour obtenir des services d'intervention, le processus pour obtenir un diagnostic peut prendre de trois à 12 mois selon l'endroit où habite la personne dans la province.

La Société canadienne de pédiatrie préconise le dépistage des TSA chez les enfants âgés de 18 à 24 mois dans le cas où un parent se dit préoccupé par le développement de son enfant ou lorsqu'un enfant a des facteurs de risque comme le fait d'avoir une sœur aînée ou un frère aîné qui est autiste ou qui a des problèmes de sociabilité ou de communication. Les centres américains de contrôle et de prévention des maladies (CDC) recommandent de soumettre les enfants au dépistage de l'autisme à l'âge de 18 mois et de nouveau à l'âge de 24 mois.

Le Ministère ne dispose pas de données sur l'âge auquel les enfants reçoivent un premier diagnostic d'autisme alors que l'un des objectifs du programme d'ICI, au moment de son annonce en 1999, était de dépister les enfants autistes avant l'âge de trois ans afin de maximiser leurs possibilités d'apprentissage précoce. Toutefois, les fournisseurs de services conservent des données sur l'âge auquel

un enfant est aiguillé vers leurs services. En partant de l'hypothèse qu'un enfant sera aiguillé vers une thérapie d'ICI peu après le diagnostic, l'âge d'un enfant au moment du diagnostic devrait correspondre en gros à l'âge auquel il est aiguillé vers les services offerts aux enfants autistes. Nous avons calculé que l'âge médian au moment de l'aiguillage, pour l'ensemble des enfants figurant sur la liste d'attente pour l'obtention des services d'ICI à la fin de février 2013 dans les trois régions visitées, correspondait à 38 mois.

ACCÈS AUX SERVICES D'INTERVENTION

Le gouvernement de l'Ontario finance deux types de services ou thérapies d'intervention en autisme : l'intervention comportementale intensive (ICI) et les services basés sur l'analyse comportementale appliquée (ACA). D'après le Ministère, les services d'ICI sont axés sur l'amélioration du rythme d'apprentissage de l'enfant et sa progression dans l'acquisition d'un large éventail d'aptitudes, tandis que les services basés sur l'ACA sont axés sur la maîtrise d'aptitudes précises, une à la fois en général, et sur l'apprentissage de la mise en application de ces aptitudes au quotidien. Ces services sont offerts aux enfants jusqu'à ce qu'ils atteignent l'âge de 18 ans et certains enfants sont admissibles aux deux types d'intervention. La Figure 2 décrit les différences entre les services d'ICI et les services basés sur l'ACA offerts en Ontario.

La prestation des services d'intervention est assurée par des organismes communautaires. Le Ministère a sélectionné neuf organismes directeurs pour assurer la prestation des services d'ICI et 13 pour la prestation des services basés sur l'ACA. Les organismes directeurs peuvent conclure des contrats en sous-traitance avec d'autres fournisseurs de services pour faciliter la prestation des services dans leur région ou secteur. Les organismes directeurs sont responsables de tous les aspects de la prestation des services, notamment les décisions cliniques concernant l'admissibilité des enfants, l'intensité et la durée des services ainsi que le

Figure 2 : Comparaison de l'intervention comportementale intensive (ICI) et des services basés sur l'analyse comportementale appliquée (ACA)

Préparé par le Bureau du vérificateur général de l'Ontario

	Services d'ICI – Date de lancement : 2000	Services basés sur l'ACA – Date de lancement : 2011
Description des services	L'ICI est une application intensive de l'ACA pour enseigner de nouvelles aptitudes. Il s'agit d'un processus par étapes qui aide les enfants à acquérir des aptitudes dans le domaine du langage, des interactions sociales, du jeu, des habiletés motrices fines et de l'autonomie. Chaque aptitude est divisée en ses plus simples composantes puis enseignée au moyen de répétitions constantes et du renforcement. Le but est de créer des automatismes dans le cerveau de l'enfant pour l'amener à fonctionner de façon normale.	L'ACA fait appel à des méthodes fondées sur des principes scientifiques liés à l'apprentissage et au comportement pour favoriser les comportements positifs et réduire ceux qui sont problématiques. Les services basés sur l'ACA fournissent aux enfants autistes des services d'acquisition d'aptitudes pendant une durée limitée. Ces services visent à améliorer les aptitudes de l'enfant dans le domaine de la communication, de la sociabilité et du comportement interpersonnel, des activités de la vie quotidienne et de la gestion du comportement et des émotions. Les parents apprennent les stratégies enseignées à leurs enfants et peuvent incorporer ces techniques aux activités quotidiennes.
Mode de prestation des traitements	Principalement des séances individuelles.	Principalement des séances en groupe.
Cadre de prestation	Principalement dans l'établissement du fournisseur de services ou à domicile. Habituellement, les enfants reçoivent les services quand les autres enfants sont à l'école; certains enfants vont à l'école à temps partiel.	Principalement dans l'établissement du fournisseur de services ou dans la communauté (p. ex. à l'épicerie, dans les transports en commun). Les enfants reçoivent des services après l'école ou la fin de semaine.
Intensité et durée	De 20 à 40 heures par semaine, pour une période de deux à trois ans.	De deux à quatre heures par semaine, pendant deux à six mois.
Ce qui se produit à la fin de la prestation des services	L'enfant est retiré du programme. La présentation d'une nouvelle demande n'est pas autorisée.	L'enfant est retiré du programme, mais une nouvelle demande peut être présentée pour acquérir d'autres aptitudes ou répondre à de nouveaux besoins.
Qui fournit le service	Le Ministère a conclu des contrats en sous-traitance avec 16 fournisseurs de services (neuf organismes directeurs et sept organismes supplémentaires dans les deux régions où la demande de services est la plus importante). Certains fournisseurs de services font affaire avec des sous-traitants pour offrir les services d'ICI.	Le Ministère a conclu des contrats en sous-traitance avec 13 organismes directeurs associés à plus de 40 sous-traitants pour offrir les services et soutiens basés sur l'ACA.
Qui est admissible	Les enfants atteints d'un trouble du spectre autistique dont les symptômes sont d'intensité élevée selon l'évaluation faite par les organismes directeurs.	Tous les enfants ayant reçu un diagnostic d'autisme.
Nombre d'enfants retirés du programme en 2012-2013	675	6 500
Nombre d'enfants recevant des services en 2012-2013	2 000	6 200
Nombre d'enfants attendant de recevoir des services au 31 mars 2013	1 700	8 000
Âge des enfants recevant des services	L'âge médian est de sept ans; 90 % ont 10 ans et moins (en date d'octobre 2012).	L'âge médian est de huit ans; 90 % ont 14 ans et moins (en date de juin 2012).
Coût provincial moyen par enfant	56 000 \$ par année	2 800 \$ par bloc de services.

moment du retrait d'un enfant, la gestion des listes d'attente et l'aide à la transition. Le Ministère a élaboré des lignes directrices tant pour les services d'ICI que pour les services basés sur l'ACA; ses neuf bureaux régionaux sont chargés de surveiller les organismes fournisseurs de services pour s'assurer qu'ils respectent les lignes directrices.

Les familles dont les enfants sont acceptés dans le programme d'ICI peuvent choisir entre deux modes de prestation :

- *L'option du service direct* : Le Ministère accorde le financement directement aux organismes directeurs, lesquels embauchent des thérapeutes pour les enfants autistes et fournissent des services auxiliaires tels que la formation et les outils de référence pour les parents. Cette option n'entraîne aucun coût pour le bénéficiaire.
- *L'option du financement direct* : L'organisme directeur détermine le nombre d'heures de service approuvées auxquelles un enfant a droit et verse aux parents 39 \$ l'heure pour l'achat de services d'ICI privés. L'organisme directeur doit approuver le fournisseur privé choisi par les parents. Si le fournisseur privé réclame un tarif supérieur à 39 \$ l'heure, les parents assument la différence.

Les organismes directeurs pour les services d'ICI offrent les deux options et déterminent le nombre de places disponibles dans leur région pour chacune de ces options. Au moment de l'audit, environ 60 % des bénéficiaires de services d'ICI avaient opté pour le service direct. Même si les familles qui ont opté pour le financement direct peuvent devoir assumer elles-mêmes certains frais, nous avons appris qu'elles choisissent cette option parce qu'elles veulent probablement conserver le fournisseur privé avec lequel elles ont commencé à faire affaire en attendant les services financés par le gouvernement ou parce que le fournisseur privé leur permet d'exercer un plus grand contrôle sur l'horaire des séances.

Admissibilité aux services d'intervention

Même si un enfant reçoit un diagnostic d'autisme, les lignes directrices du Ministère restreignent la prestation des services d'ICI aux enfants de moins de 18 ans atteints d'une forme d'autisme grave.

Dans la plupart des autres provinces, les enfants autistes sont admissibles aux services d'ICI sans égard à la gravité, mais seulement jusqu'au moment de leur entrée à l'école.

Les évaluations de l'admissibilité sont effectuées par le personnel clinique et sont approuvées par le directeur clinique dans chaque organisme directeur. Le personnel clinique comprend habituellement des thérapeutes titulaires d'un diplôme décerné par un collège communautaire, d'un diplôme universitaire de premier cycle ou d'un diplôme d'études supérieures en psychologie ou dans un domaine connexe. Les directeurs cliniques doivent être titulaires d'un doctorat en psychologie et être inscrits ou admissibles à l'inscription à l'Ordre des psychologues de l'Ontario. Les lignes directrices du Ministère exigent que l'évaluation de l'admissibilité soit effectuée dans un délai de quatre à six semaines après la réception de la demande de participation au programme d'ICI.

D'après notre analyse des données du Ministère pour la période de 2009 à 2012, les fournisseurs de services d'ICI ont refusé près de 1 900 demandes, soit 34 % des enfants évalués. De l'avis des fournisseurs de services, 74 % des enfants visés par les refus ne présentaient pas une forme d'autisme grave, 24 % n'étaient pas censés bénéficier de l'ICI et 2 % n'étaient pas atteints d'autisme, contrairement au diagnostic posé par le médecin. En décembre 2012, le Ministère a instauré un mécanisme d'examen indépendant qui permet aux parents de faire appel d'une décision voulant que leur enfant ne soit pas admissible aux services d'ICI à la suite de son évaluation.

Le quart des demandes de services d'ICI sont rejetées parce que l'autisme de l'enfant n'est pas jugé suffisamment grave. Les recherches indiquent que ces enfants bénéficieraient davantage des

services d'ICI. Par exemple, une étude publiée en 2005 a permis de constater que les habiletés langagières des enfants avant d'amorcer un traitement, leurs aptitudes pour les interactions sociales et leur capacité d'imiter les autres étaient les meilleurs prédicteurs des résultats d'une thérapie d'ICI. De même, une étude réalisée en 2010 a conclu que les thérapies d'ICI qui donnent les meilleurs résultats sont liées, entre autres, au fait que les enfants possédaient au départ de plus grandes capacités comportementales et adaptatives. En outre, les résultats d'une étude commandée en 2006 par le Ministère semblent étayer les résultats de cette recherche. Même si l'étude portait uniquement sur les enfants atteints d'autisme grave, elle a permis de conclure que les enfants membres de ce groupe qui fonctionnaient mieux initialement faisaient aussi les plus grands progrès. Plus particulièrement, 57 % des enfants du groupe qui fonctionnaient bien ont atteint le fonctionnement moyen ou ont affiché une amélioration importante par rapport à seulement 7 % des enfants qui fonctionnaient moins bien. Il en ressort que l'ICI est potentiellement plus efficace lorsqu'un enfant fonctionne déjà bien au départ.

Nos discussions avec les fournisseurs de services et un examen de leurs données nous ont permis de relever ce qui suit :

- Le Ministère ne recueille pas de données sur le délai qui s'écoule entre l'aiguillage et l'évaluation de l'admissibilité; par conséquent, nous avons obtenu et analysé les données de deux des trois fournisseurs de services régionaux visités. Dans le cas des enfants qui ont commencé à recevoir des services d'ICI en 2012, 75 % avaient été évalués dans un délai de six semaines dans une région par rapport à seulement 28 % dans l'autre région. Nous n'avons pas pu utiliser les données de la troisième région visitée parce que, contrairement aux lignes directrices du Ministère, les enfants étaient inscrits sur une liste d'attente avant de recevoir la confirmation d'un diagnostic d'autisme et, par conséquent, les évaluations de l'admissibilité étaient retardées jusqu'au

moment de l'obtention d'un diagnostic ferme. Les données de ce fournisseur de services n'indiquaient pas quels enfants avaient reçu un diagnostic ferme par rapport à un diagnostic provisoire.

- Le Ministère n'impose pas (a) un outil d'évaluation commun ou une combinaison d'outils d'évaluation ou (b) les critères de prise en charge que les cliniciens devraient utiliser pour déterminer l'admissibilité aux services d'ICI. Les organismes visités utilisaient entre quatre et sept outils pour évaluer l'admissibilité, dont deux sont communs aux trois organismes. Les cliniciens exercent leur jugement professionnel pour déterminer l'admissibilité d'un enfant aux services d'ICI. Les études indiquent que le choix des outils d'évaluation, compte tenu du large éventail de capacités des enfants autistes, est loin d'être simple.
- Selon l'un des experts avec lesquels nous avons discuté, il arrive parfois que l'état d'un enfant évalué comme non admissible aux services d'ICI empire au fil du temps et devienne plus grave. D'après nos discussions avec les directeurs cliniques, les enfants qui ne répondent pas aux critères d'admissibilité à l'ICI au moment de la première évaluation ne font pas l'objet d'une nouvelle évaluation habituellement, sauf s'il y a un changement dans leur développement. Toutefois, ni le Ministère ni les organismes directeurs ne disposaient de critères ou de lignes directrices sur l'ampleur que devait avoir le changement dans le développement de l'enfant pour justifier une nouvelle évaluation.

Renseignements sur l'attente

Après avoir reçu un diagnostic formel, les enfants autistes doivent généralement attendre pour obtenir les services en autisme financés par le Ministère. Par exemple, alors que la moitié des enfants autistes dans les trois régions visitées ont un peu plus de trois ans lorsqu'ils reçoivent le diagnostic d'autisme,

plus de 75 % sont déjà âgés de six ans lorsqu'ils commencent à recevoir des services d'ICI. De même, environ les deux tiers des enfants qui amorcent une thérapie basée sur l'ACA sont âgés de six ans ou plus. Les enfants jugés admissibles à la suite de leur évaluation sont inscrits sur une liste d'attente en fonction de la date de leur aiguillage initial vers le programme. Pendant que l'enfant figure sur la liste d'attente, les organismes financés par le Ministère offrent certains services de soutien aux familles (comme de la formation et de la consultation pour les parents). Il est possible également que les enfants autistes attendent d'obtenir des services d'orthophonie et d'ergothérapie financés par le gouvernement. Il s'ensuit que les familles qui en ont les moyens peuvent acheter des services privés pour leurs enfants en attendant d'obtenir les services financés par le gouvernement, tandis que les autres familles en sont incapables.

Liste d'attente pour les services d'ICI

Au cours de la période de cinq ans terminée en décembre 2012, le nombre d'enfants inscrits sur la liste d'attente pour l'obtention des services d'ICI est passé de 1 063 à 1 748. La région du Centre-Est (qui couvre les régions de York et de Durham ainsi que Barrie et Peterborough) et celles de Hamilton-Niagara et de Toronto représentent 80 % de l'augmentation du nombre d'enfants sur la liste d'attente.

Comme on peut le voir dans la Figure 3, entre 2008 et 2012, le nombre d'enfants qui attendaient de recevoir des services d'ICI était plus élevé que le nombre d'enfants qui en recevaient. Le nombre de places dans le programme d'ICI est demeuré relativement constant pendant cette période, soit 1 400 places, alors que le nombre d'enfants inscrits sur la liste d'attente a augmenté de 23 %.

Le Ministère n'effectue pas de suivi des délais pendant lesquels les enfants attendent de recevoir des services d'ICI, mais il nous a précisé qu'il commencera à recueillir des données en 2013-2014 pour calculer les temps d'attente moyens. Nous

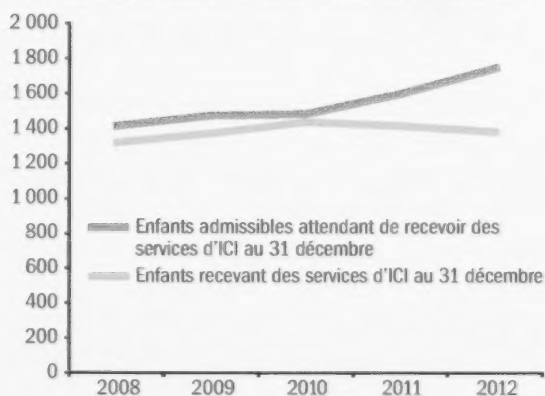
avons obtenu et analysé les données sur les temps d'attente – c'est-à-dire, le temps écoulé entre le moment de l'aiguillage et le début de la thérapie d'ICI – des trois régions visitées et nous avons remarqué que le délai d'attente médian pour l'obtention des services d'ICI en 2012 était de 3,9 ans pour l'ensemble des trois régions.

Ce sont les organismes directeurs qui décident de la répartition du financement ministériel entre l'option du service direct et celle du financement direct, et le temps d'attente pour obtenir les services d'ICI peut varier entre les deux options suivant la façon dont les organismes ont réparti le financement. En 2012, dans une région, pour obtenir les services d'ICI selon l'option du financement direct, il fallait attendre en moyenne cinq mois de plus que pour l'option du service direct. Dans une autre région, c'était le contraire. Les organismes concernés ont dit qu'il était difficile de trouver la bonne combinaison de places pour chaque mode de prestation parce qu'ils sont contraints de modifier leur capacité clinique pour répondre à la demande qui change constamment.

La dernière fois que le Ministère a augmenté de façon importante le financement des services d'ICI pour réduire la liste d'attente remonte à 2007-2008; le financement a alors grimpé de près de 30 %, soit de 21,5 millions de dollars. Cet investissement

Figure 3 : Nombre d'enfants attendant de recevoir, et recevant, des services d'intervention comportementale intensive (ICI), 2008-2012

Source des données : Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse



s'est traduit par une hausse de 25 % du nombre d'enfants qui recevaient des services en mars 2008 par rapport à la même période l'année précédente. La liste d'attente n'a toutefois pas diminué; en fait, elle a augmenté de 17 %, car l'augmentation de la demande de services est demeurée supérieure à celle de la capacité.

Depuis notre dernier examen en 2004, le Ministère s'est efforcé d'augmenter et de conserver le nombre de thérapeutes qui dispensent des services d'ICI. Entre 2004-2005 et 2009-2010, le Ministère a octroyé 3,2 millions de dollars au Programme de certificat collégial supérieur en autisme et en science du comportement de l'Ontario pour assurer la formation de près de 1 000 nouveaux thérapeutes en ICI; entre 2007-2008 et 2009-2010, le Ministère a versé 1,3 million de dollars pour former plus de 400 thérapeutes en ICI pour offrir des services selon l'option du financement direct. Entre 2005-2006 et 2012-2013, le Ministère a versé 3 millions de dollars au titre du remboursement de frais de scolarité à 350 employés qui dispensent des services selon l'option du service direct et qui suivaient des cours pour se perfectionner. Malgré les efforts ainsi déployés par le Ministère pour accroître la capacité du système, les fournisseurs de services dans les trois régions visitées nous ont dit que si le recrutement de thérapeutes en ICI n'est pas un problème, ils ont cependant de la difficulté à recruter et à maintenir en poste des thérapeutes qualifiés de niveau supérieur pour les superviser. Par conséquent, il leur arrive parfois de nommer des personnes moins qualifiées aux postes cliniques de niveau supérieur.

On nous a dit de manière anecdotique que certains enfants dont les parents étaient tenaces avaient pu accéder aux services plus rapidement que d'autres enfants qui figuraient sur la liste d'attente depuis plus longtemps qu'eux. Pour évaluer le risque que certains enfants puissent avoir bénéficié d'un traitement privilégié dans l'accès aux services, nous avons analysé les listes d'attente dans les trois régions visitées et comparé l'ordre dans lequel les enfants avaient commencé à recevoir des

services d'ICI avec l'ordre des dates d'aiguillage. Toutefois, comme les données consignées par les organismes dans ce domaine étaient imprécises, il nous a été impossible de déterminer de façon certaine si un traitement privilégié avait été accordé dans les organismes visités. Par ailleurs, le fait que le début d'une thérapie ne respecte pas l'ordre des dates d'aiguillage peut s'expliquer par des raisons légitimes. Par exemple, il arrive parfois que la méthode de prestation pour laquelle des places sont disponibles (une séance de groupe par rapport à une séance individuelle) convienne davantage à certains enfants; dans d'autres cas, il peut arriver que des enfants soient transférés d'une autre région de la province et que l'on respecte la date d'aiguillage initiale.

Liste d'attente pour les services basés sur l'ACA

Les services basés sur l'ACA ont été intégralement mis en oeuvre en Ontario en février 2012. D'après les données provinciales recueillies par le Ministère, le nombre d'enfants inscrits sur la liste d'attente pour recevoir ces services a presque triplé en un an, passant de 2 800 en mars 2012 à 8 000 en mars 2013, à mesure que les gens prenaient connaissance de l'existence de ces services. Les enfants qui ont commencé à recevoir des services basés sur l'ACA au cours de l'exercice 2012-2013 ont attendu 2,4 mois en moyenne avant le début de leur thérapie. Le temps d'attente moyen dans les régions variait entre trois semaines (région de l'Est) et plus de six mois (région de Hamilton-Niagara).

PRESTATION DES SERVICES D'INTERVENTION

Intensité et durée des services

De nombreux chercheurs se sont penchés sur l'efficacité relative de l'ICI à divers degrés d'intensité. En général, plus la thérapie est intense, plus les gains seront grands sur le plan du fonctionnement.

D'après les lignes directrices du programme d'ICI, les enfants peuvent être admissibles à

recevoir jusqu'à 40 heures de services d'ICI par semaine, bien qu'on s'attende à ce que le nombre d'heures se situe en général dans la fourchette de 20 à 40 heures par semaine (autrement dit, de quatre à huit heures par jour environ, cinq jours par semaine). Le nombre d'heures approuvées est déterminé par les cliniciens des organismes directeurs. Tous les trimestres, le Ministère recueille auprès de chaque organisme directeur pour les services d'ICI des données sur le nombre moyen d'heures approuvées pour les enfants qui reçoivent des services ainsi que sur le nombre d'heures approuvées le plus élevé et le plus bas. Notre examen des données du Ministère pour les enfants qui recevaient des services d'ICI en 2012 nous a permis de relever ce qui suit :

- Le nombre moyen d'heures approuvées pour les enfants était de 23 heures de thérapie par semaine.
- La moyenne du nombre d'heures de thérapie approuvées dans les régions se situait entre 21 et 27 heures par semaine, quelle que soit l'option choisie pour la prestation des services. En général, cette différence se traduit par une journée de thérapie supplémentaire par semaine.
- Une seule région avait approuvé le nombre maximum de 40 heures de thérapie par semaine et c'était dans le cadre de l'option du financement direct. Dans le cas de l'option du service direct, aucune région n'avait approuvé plus de 35 heures de service par semaine.

Le Ministère ne recueille pas de données sur le nombre réel d'heures d'ICI fournies. De plus, au moment de l'audit, bien qu'ils approuvent les factures, un seul des trois fournisseurs de services visités consignait le nombre réel d'heures de thérapie pour les enfants qui recevaient des services de fournisseurs privés (l'option du financement direct). D'après notre examen du nombre réel d'heures de services d'ICI fournies selon l'option du service direct, consigné par deux organismes régionaux, les enfants qui ont terminé l'ICI en 2012 avaient reçu en médiane 20 heures de thérapie par

semaine pendant toute la durée de leur traitement bien que le nombre d'heures approuvées pour ceux-ci dans les deux organismes soit respectivement de 27 heures et de 30 heures. Les organismes nous ont expliqué qu'ils augmentaient graduellement l'intensité au début de la période de prestation des services jusqu'au nombre total d'heures approuvées et qu'ils la diminuaient vers la fin de la période. Au milieu de la période, ils ne dispensaient pas d'heures de service additionnelles pour compenser l'augmentation ou la diminution de l'intensité. D'après un expert que nous avons consulté, l'augmentation graduelle de l'intensité était une pratique courante pour aider l'enfant à entreprendre la thérapie; la diminution graduelle de l'intensité était moins courante, mais elle pouvait être indiquée pour permettre à l'enfant d'amorcer la transition vers l'école. Cette pratique n'est pas clairement expliquée dans les lignes directrices du programme : on y dit seulement que le directeur clinique ou le psychologue principal peut modifier les heures de thérapie d'un enfant en examinant à intervalles réguliers les progrès réalisés par celui-ci.

Par ailleurs, il se peut que des enfants reçoivent un moins grand nombre d'heures de service que le nombre approuvé à cause de l'annulation de séances de thérapie. Les lignes directrices du programme stipulent que les heures de service perdues parce que l'enfant ou le thérapeute ne pouvait être présent à la séance ne peuvent être dispensées à un autre moment. Dans l'examen sur l'autisme que nous avons effectué en 2004 pour le Comité permanent des comptes publics, les fournisseurs de services examinés dispensaient en moyenne un nombre d'heures de service de beaucoup inférieur au minimum recommandé de 20 heures. En novembre 2006, le Ministère a informé le Comité permanent des comptes publics que tous les fournisseurs de services étaient tenus de consigner les heures de service perdues et qu'il rencontrerait les organismes directeurs pour mettre au point une approche uniforme pour définir les heures de service perdues dans l'ensemble de la province. Le Ministère a en outre indiqué qu'il avait demandé aux organismes

de consigner les heures de service perdues, mais il n'avait pas reçu ces données. Nous avons effectué un suivi auprès des organismes directeurs visités et constaté que l'un d'entre eux n'était pas au courant de cette exigence et qu'il ne consignait donc pas les heures de service perdues. Les deux autres organismes respectaient cette exigence, mais seulement pour les enfants qui recevaient des services dans le cadre de l'option du service direct. Dans ce cas, les heures de service perdues parce que le personnel n'était pas disponible représentaient 10 % des heures approuvées dans l'un des organismes et 5 % dans l'autre. De toute manière, le Ministère n'assurait pas le suivi des heures de service perdues ni des raisons de leur perte.

Nous avons également remarqué, pour les 675 enfants ayant terminé l'ICI durant l'exercice 2012-2013, que, dans l'ensemble de la province, ceux qui recevaient des services d'ICI financés par le Ministère selon l'option du financement direct en recevaient plus longtemps que ceux qui recevaient des services selon l'option du service direct, comme indiqué dans la Figure 4. Par rapport aux enfants qui recevaient des services selon l'option du service direct, un nombre beaucoup plus important d'enfants qui recevaient des services selon l'option du financement direct recevaient des services pendant plus de quatre ans. En moyenne, les enfants qui recevaient des services d'ICI selon l'option du financement direct les recevaient pendant 35 mois comparativement à 25 mois pour l'autre option – une différence de près d'un an. Le Ministère ne s'était pas renseigné au sujet de ces différences.

Par ailleurs, la durée de participation moyenne au programme d'ICI variait dans la province pour les deux modes de prestation, comme on peut le voir dans la Figure 5. Par exemple, la durée de service moyenne dans le cadre de l'option du service direct était de 15 mois dans la région de l'Est par rapport à 34 mois dans celle du Centre-Est. Pour l'option du financement direct, la durée de service moyenne se situait entre 11 mois dans la région du Nord et 49 mois dans celle du Sud-Ouest.

Figure 4 : Pourcentage d'enfants recevant des services d'ICI de différentes durées selon chaque mode de prestation des services

Source des données : Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse

	Option du service direct (en %)	Option du financement direct (en %)
≤1 an	22	19
>1-2 ans	33	19
>2-3 ans	31	23
>3-4 ans	9	16
>4 ans	5	23

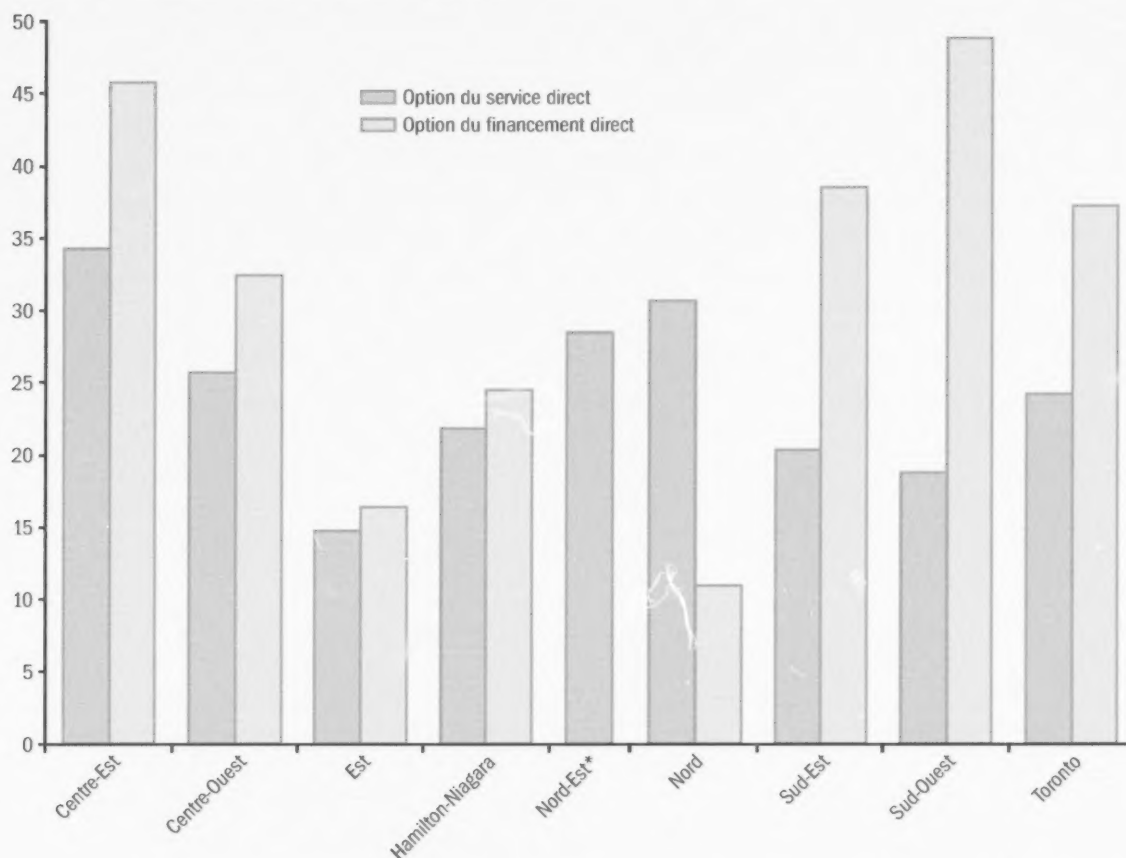
Remarque : Les pourcentages sont basés sur les dossiers des enfants retirés du programme d'ICI au cours de l'exercice 2012-2013.

Nous avons également relevé des cas où des enfants n'avaient pas reçu de thérapie d'ICI après avoir atteint le haut de la liste d'attente. Deux des organismes directeurs visités nous ont expliqué qu'ils réévaluent l'admissibilité des enfants un peu avant qu'ils atteignent le haut de la liste d'attente parce que le fonctionnement de l'enfant évolue parfois durant la période d'attente. Les deux organismes ont dit que lorsqu'un enfant est jugé inapte à recevoir une thérapie d'ICI à la suite de sa réévaluation, ils invitent les parents à demander d'autres types de services, comme ceux basés sur l'ACA. En 2012, environ 20 % des enfants qui avaient atteint le haut de la liste d'attente dans une région – et 30 % dans l'autre – ont été jugés inaptes à recevoir une thérapie d'ICI et ont été aiguillés vers d'autres services. Les organismes nous ont dit de façon anecdotique que la raison pour laquelle les enfants étaient le plus souvent jugés inaptes était parce qu'ils avaient des aptitudes équivalentes ou supérieures à celles que l'ICI est censée enseigner. Toutefois, aucun des organismes ne consignait de façon systématique les raisons pour lesquelles les enfants étaient jugés inaptes au moment de la réévaluation ni n'analysait si les enfants avaient reçu une thérapie privée ou d'autres types d'interventions pouvant expliquer l'évolution de leur fonctionnement.

Selon les lignes directrices des services basés sur l'ACA, les services sont dispensés en moyenne pendant une période de deux à six mois à raison

Figure 5 : Durée moyenne en mois des services d'ICI reçus par les enfants retirés du programme en 2012-2013, par région et par mode de prestation des services

Source des données : Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse



* Cette région ne compte pas de clients recevant des services selon l'option du financement direct en raison de l'absence de fournisseurs privés dans la région.

de deux à quatre heures par semaine. Bien que le Ministère recueille des données sur la durée de la période pendant laquelle les enfants ont reçu des services basés sur l'ACA avant de sortir du programme, il n'en recueille pas sur le nombre d'heures de service qu'ils ont reçues par semaine par rapport au nombre recommandé dans les lignes directrices. Dans les trois régions visitées, nous avons obtenu des données des fournisseurs de services sur les enfants qui avaient cessé de recevoir les services basés sur l'ACA au cours de la période allant de la création du programme en 2011 jusqu'en décembre 2012. Cependant, ces données n'étaient pas suffisamment fiables pour nous per-

mettre d'analyser la durée et l'intensité des services dispensés.

Décision relative au retrait

D'après le Ministère, le personnel des organismes et les groupes d'intervenants, l'une des principales plaintes reçues des familles dans les trois régions visitées était leur désaccord avec la décision relative au retrait. Le Ministère nous a informés que la décision de retirer un enfant du programme d'ICI est une décision clinique prise par l'organisme directeur dans chaque région, que l'enfant reçoive des services fournis par un organisme directeur ou

des services privés payés par le Ministère. Entre 2006 et 2012, plus de 3 500 enfants ont été retirés du programme d'ICI dans la province comme suit : 70 % n'avaient plus besoin des services d'ICI, 8 % ont refusé les services, 3 % ont quitté la région et 19 % ont été retirés pour d'autres raisons. Pour mieux comprendre la signification de l'expression « n'avaient plus besoin des services d'ICI », nous avons examiné un échantillon de plusieurs dossiers dans les régions visitées. Nous avons ainsi constaté que les motifs du retrait pouvaient comprendre ce qui suit : les avantages que l'enfant pouvait tirer de l'ICI ont été maximisés, l'ICI n'a pas permis de modifier le niveau de développement de l'enfant, l'ICI a été efficace et l'enfant profitera davantage d'un apprentissage dans un environnement naturel, et l'enfant n'a fait aucun progrès important depuis sa dernière évaluation.

Au fil des ans, il y a eu plusieurs tentatives pour instaurer des critères provinciaux uniformes en matière de retrait ou de « continuation ». Le premier ensemble de critères cliniques pour la continuation a été élaboré en 2006 par les directeurs cliniques des organismes qui dispensent des services, mais il est resté à l'état d'ébauche. En novembre 2007, le Ministère a plutôt décidé de former un groupe d'experts pour définir des « lignes directrices en matière de pratique clinique ». Le Ministère a ensuite créé un autre groupe d'experts pour établir des points de référence pour les nouvelles lignes directrices; le groupe a présenté les points de référence au Ministère en septembre 2008. En mars 2010, le Ministère a embauché un expert-conseil pour qu'il effectue un examen des points de référence avant de les adopter, mais l'expert-conseil a jugé qu'il n'y avait pas suffisamment de renseignements dans les dossiers cliniques pour être en mesure de conclure à la pertinence des points de référence. Bien qu'il ait dépensé 330 000 \$ jusqu'à maintenant, le Ministère n'a pas conclu à la pertinence des critères de retrait. Les autres administrations n'ont pas besoin de ce genre de critères, car la prestation de leurs services prend habituellement fin quand les enfants atteignent un certain âge.

En octobre 2012, les directeurs cliniques des programmes d'ICI ont convenu d'un ensemble commun de critères de retrait plus complets que les points de référence antérieurs, et ils les ont approuvés. Les trois organismes directeurs visités ont indiqué qu'ils mettraient en oeuvre ces nouveaux critères dans leur région. Toutefois, au moment de l'audit, chacun appliquait des critères de retrait différents, lesquels comprenaient une combinaison des critères de continuation cliniques de 2006 mis à jour et des points de référence de 2008 pour la pratique clinique. Nous avons également noté, cependant, que la région qui utilise les points de référence a indiqué qu'elle y ferait appel au cas par cas et que les cliniciens exerceraient leur jugement professionnel dans la prise des décisions en matière de retrait.

En décembre 2012, le Ministère a de nouveau créé un groupe d'experts chargé, entre autres, de se prononcer sur la pertinence d'utiliser des points de référence pour la prise des décisions en matière de retrait ou de continuation pour l'ICI. Au moment de notre audit, le comité était censé présenter son rapport au Ministère en octobre 2013.

Également en décembre 2012, comme mentionné précédemment, le Ministère a instauré un mécanisme d'examen indépendant auquel les familles peuvent recourir quand elles sont en désaccord avec la décision des fournisseurs de services concernant l'admissibilité ou le retrait d'un enfant. Les examens seront effectués par des examinateurs indépendants dont la liste est gérée par un organisme externe. On nous a dit que les examinateurs exerceraient leur jugement clinique pour établir si la décision initiale du fournisseur de services d'ICI concorde avec les renseignements consignés dans le dossier de l'enfant.

Au moment de l'audit, le Ministère nous a dit que les experts ne s'entendent toujours pas sur la pertinence d'adopter un ensemble uniforme de critères de retrait. Toutefois, en l'absence de critères uniformes, rien ne garantit que les cliniciens qui évaluent un même enfant arriveront à la même conclusion, à savoir que l'enfant doit continuer de bénéficier

du programme d'ICI ou qu'il doit en être retiré. Par ailleurs, il y a conflit réel ou apparent lorsque l'organisme directeur a la responsabilité de déterminer le moment de mettre fin aux services tout en devant, par ailleurs, gérer les listes d'attente et atteindre les objectifs quant au nombre d'enfants servis.

RECOMMANDATION 1

Pour s'assurer que les enfants autistes et leurs familles ont rapidement accès aux soutiens et services en autisme, le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse (le Ministère) doit :

- collaborer avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et la communauté médicale pour faciliter le dépistage et le diagnostic de l'autisme chez les enfants avant l'âge de trois ans, conformément à l'objectif initial du programme d'intervention comportementale intensive (ICI) du Ministère;
- recueillir les données sur les temps et les listes d'attente dans l'ensemble de la province tant pour les services d'ICI que pour les services basés sur l'analyse comportementale appliquée.

Afin d'accroître la transparence du programme et d'assurer l'équité des services dans l'intérêt de l'enfant, le Ministère doit :

- veiller à ce que des critères précis en matière d'admissibilité, de continuation et de retrait soient élaborés pour les services d'ICI et qu'ils soient appliqués de façon uniforme de sorte que les enfants ayant des besoins identiques aient accès à des services identiques;
- veiller à ce que les fournisseurs de services expliquent clairement, pour chaque enfant, les raisons pour lesquelles un enfant est retiré du programme d'ICI et à ce qu'ils communiquent cette information au Ministère aux fins d'analyse;
- examiner les raisons des écarts importants qui existent entre les régions sur le plan de l'utilisation de l'option du service direct et de celle du financement direct et s'assurer

que les décisions sur la capacité de fournir chaque service sont prises de manière objective.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Dans le cadre de l'examen des services en autisme entrepris en août 2013, le Ministère se penche sur les obstacles au dépistage précoce et à l'accès au diagnostic, à l'évaluation et au traitement dans le but de cerner les possibilités d'amélioration. À la suite de discussions axées sur des sujets bien précis avec les familles, les chercheurs, les professionnels de la santé et du milieu médical et les partenaires interministériels du domaine de l'éducation et de la santé, le Ministère mettra au point un plan pour améliorer le dépistage précoce et l'accès au diagnostic et à l'évaluation.

En 2013-2014, le Ministère a commencé à recueillir et à consigner les données qui lui permettent d'assurer le suivi des temps d'attente moyens des enfants qui ont commencé à recevoir des services au cours de l'exercice dans le cadre du Programme d'intervention en autisme (PIA) selon les deux modes de prestation des services ainsi que pour les services basés sur l'ACA. Le Ministère examinera la possibilité de recueillir et de consigner les données sur les temps d'attente des enfants qui sont inscrits sur la liste d'attente.

Les lignes directrices du PIA indiquent clairement que les directeurs cliniques qui supervisent la prestation des services d'ICI sont responsables de la prise des décisions relatives à l'admissibilité et au retrait. Les directeurs cliniques sont des professionnels de la santé réglementés et ils ont la responsabilité de tenir compte des objectifs propres à chaque enfant, d'exercer leur jugement clinique et d'utiliser les données de recherche les plus récentes dans la prise des décisions.

En 2012, le Ministère a instauré le mécanisme d'examen indépendant pour faire en sorte

que les décisions relatives à l'admissibilité et au retrait puissent être soumises à un examen impartial. Des examinateurs indépendants, à savoir des professionnels de la santé réglementés, examinent les décisions cliniques initiales prises en lien avec le PIA pour déterminer si elles concordent avec les renseignements contenus dans les documents du dossier anonyme des enfants en se fondant sur les lignes directrices du PIA, sur les données de recherche récentes sur l'ICI et sur leur jugement clinique. À la mi-septembre 2013, 93 dossiers avaient fait l'objet d'un examen indépendant; dans près de 90 % d'entre eux, les examinateurs ont confirmé la décision initiale prise par les directeurs cliniques du PIA.

Comme l'a décrit la vérificatrice générale, le Ministère a parrainé plusieurs tentatives visant à élaborer des critères décisionnels uniformes pour le PIA. Toutefois, aucun critère décisionnel précis n'a été mis en oeuvre en raison des résultats d'une analyse d'impact sur les enfants qui reçoivent des services d'ICI et de l'évolution constante de la recherche. Le Ministère a mis sur pied le Comité d'experts cliniciens chargé, entre autres, de lui donner des conseils cliniques sur les recherches fondées sur des données probantes, y compris des conseils sur des lignes directrices et des points de référence pour la pratique clinique. Le Comité d'experts cliniciens présentera son rapport à la ministre vers la fin de l'automne 2013, après quoi le Ministère examinera les recommandations et décidera des prochaines étapes.

Le Ministère recueille actuellement certains renseignements en lien avec le retrait d'enfants du PIA et il examinera la possibilité de recueillir d'autres renseignements en lien avec le retrait.

Le Ministère est conscient que la demande pour l'option du service direct et pour celle du financement direct varie en importance dans les différentes régions de la province. En 2013-2014, le Ministère a commencé à recueillir des

données distinctes sur les temps d'attente pour les deux modes de prestation des services afin de déterminer les ajustements qu'il conviendrait d'apporter à la conception du programme. Les données qu'il a commencé à recueillir sur les temps d'attente lui permettront de mesurer l'efficacité des organismes du point de vue de l'adaptation de leur capacité à la demande pour chaque mode de prestation dans leurs régions respectives.

Pertinence des méthodes d'intervention

Comme les services d'ICI sont offerts seulement aux enfants dont l'autisme se situe à l'extrémité grave du spectre, les enfants qui présentent des formes d'autisme plus bénignes sont uniquement admissibles aux services basés sur l'ACA. Toutefois, dans les régions que nous avons visitées, les fournisseurs de services nous ont dit que les services basés sur l'ACA n'étaient pas nécessairement suffisants dans le cas des enfants qui ont plusieurs problèmes comportementaux ou plusieurs objectifs à atteindre à cet égard. La raison en est que l'enfant ne peut travailler qu'à un seul objectif à la fois dans le programme d'ACA et qu'il faut ensuite que la famille présente une nouvelle demande si elle souhaite que l'enfant reçoive un service additionnel basé sur l'ACA. Entre-temps, l'enfant est inscrit de nouveau sur la liste d'attente. Les experts auxquels nous avons parlé ont indiqué que ces blocs de thérapie séparés ne permettent pas de corriger tous les types de comportements, car les progrès réalisés par l'enfant peuvent se perdre entre les blocs. D'après l'un des experts, cette approche n'est pas efficace pour des objectifs interreliés en matière de comportement auxquels l'enfant, par conséquent, devrait travailler simultanément. Les enfants aux prises avec de nombreux problèmes de comportement ont vraisemblablement besoin d'un soutien plus intense que celui offert dans le modèle d'ACA actuel.

Voici d'autres méthodes d'intervention qui ont été proposées au Ministère :

- En 2008, le Ministère a chargé un groupe d'experts cliniciens de se pencher sur les interventions autres que l'ICI. Le groupe a conclu à la suite de son examen qu'il y avait suffisamment de données probantes pour recommander au moins deux interventions ciblées dans le cadre d'un programme complet basé sur les besoins de l'enfant en matière de développement : la première est le système de communication par échange d'images (Picture Exchange Communication System), qui est un outil pour les personnes autistes ou ayant d'autres besoins spéciaux, et la seconde est une intervention qui vise à favoriser le développement de l'attention. Nous avons demandé au Ministère s'il avait adopté ces méthodes et il nous a répondu que les cliniciens pouvaient exercer leur jugement pour décider de la pertinence d'utiliser ces deux interventions en complément des thérapies de l'ACA et de l'ICI.
- En juin 2010, un groupe de travail composé de fournisseurs de services de l'ensemble de la province a recommandé au Ministère un modèle de continuum de services basés sur l'ACA et comportant trois niveaux d'intervention suivant les besoins de l'enfant. Essentiellement, le modèle comprend le programme d'ACA actuel, le programme d'ICI et un « service spécialisé basé sur l'ACA » qui offrirait entre six et 12 mois de services personnalisés dispensés de trois à 12 heures par mois et adaptés aux besoins de l'enfant. Le Ministère n'a toutefois pas adopté cette recommandation.

En décembre 2012, le Ministère a mis sur pied un groupe d'experts chargé, entre autres, de cerner les interventions et les traitements efficaces à part les services d'ICI et ceux basés sur l'ACA.

Au moment de l'audit, le Ministère comptait sur la formation offerte aux parents pour leur fournir des stratégies qui favorisent le développement de

leur enfant et gérer ses comportements à domicile, et ce, en attendant d'obtenir des services ou en complément des stratégies employées par les thérapeutes. Les ateliers et les séances de formation à l'intention des parents sont offerts tant au titre des services d'ICI qu'au titre des services d'ACA; près de 40 % des heures de services d'ACA sont destinées aux parents ou aux soignants. Pour renforcer le soutien offert aux parents et aux soignants, le Ministère prépare une trousse de ressources qui fournira aux familles des enfants qui ont reçu un diagnostic d'autisme des renseignements sur tous les stades de la progression et du développement de leur enfant. L'objectif est d'aider les familles à mieux comprendre l'autisme et à se familiariser avec la gamme de programmes et de soutiens offerts.

RECOMMANDATION 2

Pour s'assurer que les enfants autistes ont accès à des interventions fondées sur des données probantes qui conviennent à leurs besoins, le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse doit examiner les coûts et les avantages d'offrir d'autres types de thérapies et d'interventions ainsi que les interventions existantes à différents degrés d'intensité.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère convient que les enfants devraient avoir accès à des interventions fondées sur des données probantes qui conviennent à leurs besoins.

Comme indiqué, le Ministère a mis sur pied le Comité d'experts cliniciens pour qu'il confirme que les programmes en autisme financés par le Ministère demeurent au diapason des recherches les plus récentes. Le Comité d'experts cliniciens examine les recherches sur les interventions en autisme fondées sur des données probantes et formulera des conseils à l'intention du Ministère pour orienter la conception des politiques et l'élaboration des programmes.

Services d'intervention financés en dehors du programme régulier

Au cours des sept dernières années, le Ministère a remboursé en tout 21 millions de dollars à 60 personnes au titre des coûts de thérapie d'ICI et d'autres frais engagés en dehors du système des services réguliers.

Au 31 mars 2013, plus de 40 d'entre elles continuaient de demander le remboursement des coûts de thérapie d'ICI et d'autres frais. Ces personnes, âgées de 14 à 25 ans, n'ont pas suivi le processus d'examen régulier des progrès réalisés dans le cadre de l'ICI. Le Ministère ne sait donc pas si leurs besoins ont changé ou s'ils sont nettement différents de ceux des personnes qui reçoivent du financement dans le cadre du programme régulier. Ces personnes reçoivent des services dont la durée est au moins deux fois plus longue que celle des services reçus par les enfants dans le cadre du programme régulier. De plus, au moment de l'audit, plus de la moitié avaient 18 ans et plus et, par conséquent, n'étaient plus admissibles aux services offerts par le Ministère. Le Ministère a étudié à plusieurs reprises des solutions pour faire passer ce groupe aux programmes réguliers (notamment les services offerts aux adultes par le ministère des Services sociaux et communautaires), mais elles n'ont jamais vu le jour.

Certaines demandes de remboursement étaient traitées par le Ministère et d'autres, par les organismes directeurs des régions où habitent les personnes concernées. Nous avons remarqué que les demandes de remboursement traitées par le Ministère portaient sur un montant plus élevé (et remboursé) que celles traitées par les organismes directeurs.

Nous avons examiné toutes les demandes de remboursement présentées par un échantillon de personnes au cours des exercices 2011-2012 et 2012-2013 pour déterminer si les remboursements concernaient les mêmes type et niveau de services et les mêmes tarifs que ceux financés selon l'option du financement direct. Dans l'un des organismes

visités, c'était effectivement le cas, mais non au Ministère. Plus précisément, nous avons remarqué que près de la moitié des personnes de notre échantillon dont les demandes de remboursement étaient traitées par le Ministère avaient reçu, dans tous les cas pendant de nombreux mois, le remboursement de coûts de thérapie dépassant le maximum permis de 40 heures par semaine. En outre, le Ministère a remboursé des frais auxquels n'ont pas droit les enfants qui reçoivent des services dans le cadre du programme régulier financé par le gouvernement, par exemple, deux mois de « frais de réservation de place » totalisant environ 6 500 \$ pour conserver la période de thérapie de la personne avec son thérapeute pendant les mois d'été, l'achat d'un ordinateur portatif, l'entrée dans des attractions locales et les frais de déplacement engagés pour faire venir des thérapeutes par avion pour des consultations.

RECOMMANDATION 3

Pour s'assurer que les enfants autistes et leurs familles reçoivent un niveau équitable de services et de soutiens et pour remédier aux inégalités existantes, le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse doit appliquer les mêmes lignes directrices de programme à toutes les personnes qui satisfont aux critères d'admissibilité.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère convient que les enfants autistes et leurs familles doivent être traités de façon juste et équitable. Il étudiera des solutions pour atteindre cet objectif pour les familles qui reçoivent du financement en dehors du programme régulier.

SERVICES ET SOUTIENS AUX ENFANTS AUTISTES EN MILIEU SCOLAIRE

Les enfants passent jusqu'à six heures par jour à l'école et il en sera ainsi à compter d'un plus jeune

âge alors que l'Ontario met en oeuvre intégralement la maternelle et le jardin d'enfants à temps plein d'ici septembre 2014. D'après le ministère de l'Éducation, en 2011-2012, environ 16 000 élèves inscrits dans les écoles publiques ont été identifiés formellement comme ayant un trouble du spectre autistique (TSA) par un comité d'identification, de placement et de révision. Il se pourrait qu'il y en ait beaucoup d'autres qui n'ont pas été formellement identifiés. Comme indiqué précédemment, la plupart de ces élèves n'auront reçu aucune thérapie au moment de leur entrée à l'école.

En vertu de la *Loi sur l'éducation*, les écoles doivent fournir des soutiens appropriés aux enfants qui ont des besoins particuliers, notamment les enfants autistes, tout en répondant aussi aux besoins des autres enfants dans les salles de classe. Les membres du personnel qui sont responsables de l'éducation de l'enfance en difficulté dans les conseils scolaires et que nous avons interrogés nous ont dit que la plupart des enfants autistes sont placés dans des classes régulières; certains sont placés dans des classes pour l'enfance en difficulté avec des élèves ayant d'autres types d'anomalies et un très petit nombre de ces enfants autistes, qui présentent des problèmes de comportement importants, sont placés dans des milieux scolaires séparés, dotés de ressources additionnelles.

En septembre 2006, la ministre des Services à l'enfance et à la jeunesse et la ministre de l'Éducation ont réuni un groupe d'experts pour qu'il les conseille sur les mesures à prendre pour améliorer le soutien en milieu scolaire des enfants atteints de TSA. Les membres du groupe devaient cerner les pratiques d'enseignement efficaces en Ontario et dans d'autres administrations, formuler des conseils d'après leurs connaissances et leur expertise et produire un rapport accompagné de recommandations à l'intention des deux ministres. Intitulé « Faire la différence pour les élèves atteints de TSA dans les écoles de l'Ontario », le rapport du groupe, publié en février 2007, contenait 34 recommandations à mettre en oeuvre dans l'ensemble de la province. Les deux ministères concernés étaient responsables

de la mise en oeuvre des recommandations qui les touchaient. Les ministères nous ont fait part des mesures qu'ils ont prises en réponse à chaque recommandation. Certaines mesures donnent suite à toutes les recommandations. Les mesures dignes de mention sont présentées dans la Figure 6.

Formation sur l'autisme à l'intention des éducateurs

En 2004, le Ministère a instauré le Programme de soutien en milieu scolaire (PSMS) afin d'améliorer les soutiens offerts aux conseils scolaires financés par des fonds publics pour l'enseignement aux élèves autistes. La prestation du programme est assurée par les neuf organismes directeurs qui dispensent les services d'ICI. Il emploie environ 150 conseillers en troubles du spectre autistique (TSA) pour offrir des services de formation et de consultation aux éducateurs (administrateurs scolaires, enseignants et aides-enseignants) afin de les aider à se familiariser avec l'application des principes de l'ACA pour faciliter l'apprentissage des élèves autistes. Les lignes directrices du programme ministériel ne précisent pas les qualifications que doivent posséder les conseillers en TSA; on y dit simplement qu'ils doivent avoir des connaissances approfondies (connaissance de l'autisme, des principes de l'ACA et des stratégies pédagogiques axées sur le comportement) acquises en général dans le cadre d'études et d'une expérience de travail dans un domaine pertinent. En avril 2012, les organismes qui assurent la prestation du PSMS ont également lancé un site Web pour fournir aux conseils scolaires un guide en ligne sur les méthodes d'enseignement efficaces pour les élèves autistes. Les outils en ligne sont des ressources pratiques du fait que les enseignants et les aides-enseignants peuvent les consulter au moment où ils en ont besoin.

Nous avons relevé les préoccupations suivantes en lien avec le PSMS :

- Les activités des conseillers en TSA variaient considérablement d'une région à l'autre au cours de l'exercice 2011-2012. Par exemple,

Figure 6 : Mesures dignes de mention prises à la suite du rapport publié en 2007 et intitulé « Faire la différence pour les élèves atteints de troubles du spectre autistique dans les écoles de l'Ontario »

Préparé par le Bureau du vérificateur général de l'Ontario

Ministère de l'Éducation

A imposé l'exigence que des stratégies d'enseignement appropriées basées sur l'ACA soient incorporées pour les élèves autistes.

A versé 37 millions de dollars de 2006-2007 à 2012-2013 aux conseils scolaires et au Centre Genève pour l'Autisme au titre de la formation des éducateurs sur l'autisme.

A versé 45 millions de dollars de 2008-2009 à 2012-2013 aux conseils scolaires pour l'embauche de professionnels ayant une expertise en ACA pour offrir de la formation sur les stratégies d'enseignement basées sur l'ACA et pour accroître la collaboration entre les fournisseurs de services et les écoles.

A tenu des journées d'apprentissage professionnel en ACA en mars 2012 et mai 2013 pour promouvoir la communication des ressources basées sur des données probantes et des pratiques efficaces.

Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse

A mis en oeuvre le modèle Connexions pour les élèves qui fait appel à des équipes de transition pour aider les enfants autistes à passer des services d'ICI au milieu scolaire.

A financé divers programmes de soutien pour aider les familles ayant des enfants autistes, comme les services de relève, le Fonds de remboursement de la semaine de relâche et les camps d'été.

De concert avec le ministère de l'Éducation et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, a élaboré une vision commune pour l'intégration des services de rééducation de la parole et du langage pour les enfants de la naissance à la 12^e année afin de faciliter l'accès à ces services de manière équitable et en temps plus opportun. Le modèle proposé fait l'objet d'essais à certains endroits depuis 2011.

De concert avec le ministère de l'Éducation et le ministère des Services sociaux et communautaires, met en oeuvre la planification intégrée de la transition des jeunes ayant une déficience intellectuelle à compter de l'année scolaire 2013-2014.

le nombre moyen d'heures de service par conseiller pour l'ensemble des services de formation, de planification, de consultation et d'élaboration de ressources se situait entre 137 heures et 1 009 heures, tandis que le nombre moyen d'éducateurs et d'employés de soutien servis par chaque conseiller se situait entre 177 et 1 321. Sur les trois organismes visités, nous avons remarqué qu'un seul était en mesure de rendre compte de toutes les heures de travail de ses conseillers. Les deux autres ont indiqué que leurs conseillers en TSA travaillaient à temps partiel à des initiatives du PSMS et qu'ils consacraient le reste de leur temps à la prestation de services basés sur l'ACA. Autrement dit, les fournisseurs de services utilisaient le financement du PSMS pour offrir des services basés sur l'ACA, alors qu'ils avaient déjà reçu un financement distinct pour la prestation de ces services. Le Ministère n'avait pas analysé les renseignements pour

déterminer les causes de ces écarts entre les régions et il n'était pas au courant de l'utilisation inappropriée des fonds octroyés au titre du PSMS.

- Le Ministère n'exige pas que les fournisseurs de services fassent enquête auprès de tous les conseils scolaires financés par des fonds publics pour savoir dans quelle mesure ils considèrent que les services des conseillers en TSA sont utiles et pour déterminer si les conseillers répondent aux besoins des conseils scolaires. Les représentants de trois des quatre conseils scolaires que nous avons interrogés nous ont dit qu'ils ne font pas beaucoup appel aux services des conseillers en TSA du Ministère – car ils ont leurs propres spécialistes en ACA à l'interne – et que le conseiller en TSA, par conséquent, n'apportait à peu près aucune valeur ajoutée.
- Un conseil scolaire nous a dit qu'il préférerait payer pour utiliser une ressource Web

commerciale sur l'autisme pour les stratégies pédagogiques plutôt que d'utiliser l'outil en ligne du PSMS offert sans frais. Un expert auquel nous avons parlé appréciait aussi grandement l'outil commercial. Avant le développement de l'outil en ligne, le Ministère n'avait pas demandé aux organismes d'examiner si les ressources commerciales en ligne existantes pouvaient répondre aux besoins des éducateurs.

Le ministère de l'Éducation a également lancé plusieurs initiatives au cours des dernières années pour aider les éducateurs à enseigner aux élèves autistes. La plus importante fut la mise en oeuvre, en 2007, d'une politique visant à incorporer les méthodes d'ACA aux programmes destinés aux élèves autistes et à planifier la transition entre des activités et des milieux divers. À l'appui de cette politique, le ministère de l'Éducation a octroyé aux conseils scolaires un nouveau financement (11,3 millions de dollars en 2012-2013) pour leur permettre d'embaucher des professionnels ayant une expertise en ACA pour apporter un soutien (au niveau du conseil), notamment aider les enseignants à appliquer les techniques d'ACA, et accroître la collaboration entre les fournisseurs de services et les écoles. En plus, depuis 2006, le Ministère a versé 37 millions de dollars aux conseils scolaires et au Centre Genève pour l'Autisme pour qu'ils offrent de la formation sur l'autisme aux éducateurs. Le Centre est un organisme ontarien qui offre des services d'intervention clinique et des programmes de formation.

Nous avons relevé ce qui suit à propos des initiatives mises en oeuvre par le ministère de l'Éducation :

- En 2008, Autisme Ontario a mené une enquête auprès des parents d'enfants autistes : 45 % ont dit que les méthodes d'ACA n'avaient jamais été incorporées aux programmes destinés à leur enfant, tandis que 34 % ont répondu que ces méthodes étaient parfois incorporées aux programmes. Le ministère de l'Éducation effectue une enquête annuelle

auprès des conseils scolaires sur ce même sujet et a constaté une légère amélioration dans ce domaine. Plus précisément, en 2012, 56 % des conseils scolaires ont indiqué que les programmes destinés aux élèves autistes incorporaient toujours les méthodes d'ACA pertinentes, par rapport à 51 % en 2009.

- Le ministère de l'Éducation a recommandé aux conseils scolaires d'exiger que les membres du personnel ayant une expertise en ACA possèdent les compétences suivantes : avoir fait des études supérieures ou posséder une expérience équivalente dans le domaine de l'autisme et des sciences du comportement; avoir acquis une expérience de travail auprès d'enfants et de jeunes ayant des besoins particuliers (surtout ceux qui sont atteints d'autisme); avoir suivi une formation sur les principes de l'ACA dans un établissement reconnu. Toutefois, le ministère de l'Éducation n'a pris aucun moyen pour s'assurer que les conseils scolaires embauchent des personnes possédant les compétences recommandées.
- Ni le Ministère ni l'Ordre des enseignantes et des enseignants de l'Ontario (l'Ordre), c'est-à-dire l'organisme responsable de l'agrément des programmes de formation en enseignement de l'Ontario, ne pouvaient fournir de données précises sur l'ampleur et le contenu de la formation en éducation de l'enfance en difficulté offerte actuellement par les facultés d'éducation dans le cadre des programmes existants de formation en enseignement. À compter de septembre 2015, quand tous les programmes de formation en enseignement seront prolongés à deux années en Ontario, ils accorderont en outre une plus grande importance à l'éducation de l'enfance en difficulté. L'Ordre, avec la participation du Ministère et d'autres intervenants, élaborera également un guide à l'intention des facultés d'éducation, qui comportera des exemples et des renseignements sur la matière prévue des cours. C'est l'occasion pour le Ministère de s'assurer que

les futurs éducateurs acquièrent les connaissances nécessaires pour aider les conseils scolaires à se conformer à sa politique de 2007 sur l'incorporation des méthodes d'ACA aux programmes destinés aux élèves autistes.

- D'après l'Ordre des enseignantes et des enseignants de l'Ontario, les enseignants qui suivent un cours de qualification en enseignement aux élèves autistes et aux élèves ayant des besoins spéciaux en communication ont l'occasion de se familiariser avec les méthodes d'ACA. Toutefois, en mai 2013, seulement 500 des 234 000 enseignants de l'Ontario avaient suivi ce cours. Au moment de l'audit, le ministère de l'Éducation nous a dit que plus de 16 000 éducateurs avaient reçu de la formation donnée par les conseils scolaires ou par le Centre Genève pour l'Autisme sur l'application en classe des stratégies pédagogiques basées sur l'ACA. Dans l'ensemble, toutefois, d'après l'enquête menée en 2012 par le ministère de l'Éducation, 62 % des conseils scolaires ont indiqué que leurs enseignants qui travaillent auprès des enfants autistes n'avaient pas tous reçu de la formation formelle sur les stratégies d'ACA. Dans les quatre conseils scolaires qui ont reçu notre visite, l'absence de formation formelle était atténuée d'une certaine façon par le fait que ces conseils avaient leurs propres équipes ressources en TSA auxquelles les enseignants pouvaient demander conseil.

Transition entre les services d'intervention communautaires et l'école

Afin d'aider les enfants qui quittent le programme d'ICI pour entrer à l'école ou y retourner à temps plein, le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse a lancé, de concert avec le ministère de l'Éducation, l'initiative Connexions pour les élèves (Connexions) en 2008-2009. Dès mars 2010, l'initiative avait été mise en oeuvre dans toute la province.

L'initiative Connexions est fondée sur une équipe de transition scolaire multidisciplinaire propre à l'élève, composée des parents, des membres du personnel du conseil scolaire, de la direction de l'école ou d'une personne la remplaçant ainsi que d'un conseiller en TSA provenant de l'organisme qui reçoit des fonds du Ministère pour assurer la prestation du PSMS. L'équipe de transition est créée environ six mois avant que l'enfant quitte le programme d'ICI et elle vise à assurer un soutien pendant au moins six mois après l'entrée ou le retour à l'école de l'enfant.

En 2011-2012, environ 1 200 enfants ont bénéficié des services de soutien à la transition offerts dans le cadre de l'initiative Connexions. D'après nos calculs, ce nombre représente plus de 90 % des enfants qui ont été retirés du programme d'ICI au cours de la période visée (du 1^{er} octobre 2010 au 30 septembre 2012). Les organismes directeurs visités estimaient que leurs conseillers en TSA consacraient entre 25 % et 55 % de leur temps à l'initiative Connexions.

Nous avons examiné un échantillon de dossiers d'enfants retirés du programme d'ICI entre avril 2011 et février 2013. Nous avons ainsi pu déterminer que, de manière générale, les forces, les besoins et les problèmes des enfants en lien avec le processus de transition étaient abordés dans les réunions mensuelles sur la transition en présence d'un conseiller en TSA ainsi que des parents et de l'enseignant de l'enfant. Toutefois, dans 20 % des cas, aucune donnée probante n'indiquait que les conseillers en TSA aient transmis au personnel scolaire les stratégies pédagogiques faisant appel à l'ACA.

RECOMMANDATION 4

Pour mieux s'assurer que les enfants autistes reçoivent des soutiens efficaces en milieu scolaire, le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, de concert avec le ministère de l'Éducation, doit :

- revoir la pertinence des conseillers en troubles du spectre autistique (TSA) dans les

nombreux conseils scolaires qui ont déjà du personnel offrant des services identiques, et veiller à ce que tous les conseillers en TSA soient utilisés de manière efficace;

- définir les exigences minimales en matière de formation pour aider les éducateurs actuels et futurs à mettre en application les principes de l'analyse comportementale appliquée (ACA) en classe, et surveiller la participation aux programmes de formation sur l'ACA;
- évaluer l'utilité des divers outils en ligne et des autres ressources disponibles pour aider les enseignants à adopter des méthodes d'enseignement efficaces pour les élèves autistes, et faciliter un accès économique aux meilleurs outils disponibles.

RÉPONSE DU MINISTÈRE DES SERVICES À L'ENFANCE ET À LA JEUNESSE

Le Programme de soutien en milieu scolaire (PSMS) a été conçu de manière que ses conseillers en TSA travaillent en étroite collaboration avec les conseils scolaires pour adapter leurs services aux besoins locaux. Par conséquent, il se peut que la prestation du programme ne soit pas uniforme à l'échelle de la province. Au moment du lancement du programme en 2004, les soutiens basés sur l'ACA ou propres aux enfants autistes étaient rares dans les écoles. Depuis, les conseils scolaires ont acquis une plus grande expertise et ont renforcé leur capacité de soutien des élèves atteints d'un TSA. Compte tenu du renforcement de la capacité des conseils scolaires ainsi que de l'impact cumulatif positif du PSMS sur l'acquisition de compétences par les éducateurs, le Ministère a pris des mesures initiales pour revoir le PSMS et il prévoit de transférer du PSMS au PIA un montant de 3,6 millions de dollars en 2013-2014 et de 4,5 millions de dollars en 2014-2015 afin de réduire les listes d'attente pour les services d'ICI.

Le Ministère demandera aux fournisseurs de services d'accorder la priorité aux services du PSMS qui s'adressent aux enfants (p. ex. l'initiative Connexions pour les élèves) par rapport à ceux qui sont destinés aux conseils scolaires (p. ex. le développement de ressources ou la formation à l'échelle du conseil). Le Ministère continuera de collaborer avec le ministère de l'Éducation pour évaluer la meilleure façon d'utiliser le reste des ressources du programme pour répondre aux besoins des enfants atteints d'un TSA.

RÉPONSE DU MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION

Le ministère de l'Éducation reconnaît qu'il est important d'offrir aux éducateurs qui travaillent ou sont susceptibles de travailler auprès d'élèves atteints d'un TSA de la formation sur l'application des principes de l'ACA en classe. Le Ministère a créé récemment un Groupe de travail sur l'expertise en ACA chargé de définir les besoins en matière de formation pour aider les éducateurs à incorporer et à appliquer les principes de l'ACA en classe. Il prévoit également de mener des consultations régionales au printemps 2014. Le Ministère a l'intention de communiquer les besoins définis en matière de formation à la troisième Journée d'apprentissage professionnel annuelle portant sur l'expertise en ACA, en avril 2014.

La surveillance de la participation aux programmes de formation sur l'ACA est effectuée par le conseil scolaire. Toutefois, à compter de 2015, le Ministère assurera une surveillance annuelle de la mise en oeuvre par les conseils scolaires des exigences en matière de formation.

Le Ministère communiquera à l'Ordre des enseignantes et des enseignants de l'Ontario et aux facultés d'éducation les besoins en matière de formation pour aider les éducateurs à incorporer et à appliquer les principes de l'ACA en

classe, à titre d'exemple d'une stratégie d'éducation efficace de l'enfance en difficulté.

Le Ministère reconnaît que de nombreuses études et ressources sont devenues disponibles au cours des dernières années sur la meilleure façon d'apporter un soutien aux élèves atteints d'un TSA. Le Groupe de travail sur l'expertise en ACA doit recenser d'ici le printemps 2014 les ressources qui se sont avérées efficaces pour améliorer la situation des élèves atteints d'un TSA. Ces ressources seront diffusées au moyen d'un forum en ligne à l'intention des professionnels ayant une expertise en ACA, que le Ministère compte lancer au printemps 2014. Le Ministère continuera de faciliter l'accès des éducateurs aux meilleurs outils sur la façon d'apporter un soutien aux élèves atteints d'un TSA.

Services de transition destinés aux enfants plus âgés

Les changements, tels que passer de l'école élémentaire à l'école secondaire, entrer dans l'adolescence ou terminer ses études secondaires, peuvent être difficiles pour les enfants autistes et pour les personnes qui s'occupent d'eux.

Depuis 2006, le Ministère a octroyé un financement annuel total de 1,5 million de dollars à environ 40 organismes pour faciliter la transition des enfants autistes vers l'adolescence et l'école secondaire. Ces organismes fournissent des services tels que : l'acquisition d'habiletés interpersonnelles et d'adaptation; l'encadrement des jeunes dans les activités liées à l'emploi, au bénévolat et aux loisirs; des interventions en situation de crise; des soutiens en matière de comportement; du counseling familial et des groupes de soutien pour donner aux parents les moyens de faciliter la transition de leur enfant. Ce financement sert également à d'autres fins que la planification de la transition, par exemple, améliorer les services de relève et renseigner les parents ou soignants sur le trouble

dont souffre l'enfant. Au cours de l'exercice 2012-2013, le programme a fourni des services à environ 1 000 jeunes et leurs familles.

D'après nos discussions avec les fournisseurs de services qui assurent la prestation des programmes de transition dans les trois régions visitées, il y avait différentes façons d'accéder à ces programmes : dans certains cas, les écoles aiguillaient les jeunes vers les programmes et, dans d'autres cas, l'organisme triait les jeunes sur le volet. Les temps d'attente pour obtenir les services en question se situaient entre quatre mois et trois ans.

Pour faciliter la transition des enfants dans le système scolaire (p. ex. passer au prochain niveau ou changer d'école), les conseils que nous avons visités disposaient d'équipes-ressources en autisme, d'experts en ACA et d'enseignants-ressources en éducation de l'enfance en difficulté pour apporter un soutien aux enseignants qui ont des élèves autistes dans leur classe. Le soutien peut prendre différentes formes : conseiller les enseignants sur l'élaboration de plans en matière de comportement et de sécurité et de plans d'enseignement individualisés; intervenir dans les situations de crise; fournir des liens vers les écoles postsecondaires; orienter vers les possibilités d'acquisition d'une expérience de travail.

Quand vient le moment de faciliter le passage des jeunes au système des services aux adultes, les représentants des conseils scolaires et les intervenants nous ont dit qu'il y avait une pénurie de services aux adultes et que certains parents, par conséquent, quittent leur emploi pour s'occuper de leur enfant adulte à domicile. Par ailleurs, les conseils scolaires ne recueillaient pas de données en général sur ce qu'il advenait des jeunes autistes une fois qu'ils avaient quitté l'école. D'ici 2014, tous les élèves de l'Ontario auront un identificateur propre à chaque élève qui les accompagnera jusqu'aux études postsecondaires. Le gouvernement aura au moins la possibilité d'effectuer un suivi des élèves autistes qui poursuivent leurs études au collège ou à l'université.

En 2011, le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse et le ministère des Services sociaux et communautaires ont mis en place un cadre de planification de la transition des jeunes ayant une déficience intellectuelle et ont indiqué que la planification commencerait tôt. En décembre 2012, les bureaux régionaux du Ministère ont mis en oeuvre des protocoles pour définir formellement les responsabilités en matière de planification de la transition assumées par les organismes financés par le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse ou le ministère des Services sociaux et communautaires, et pour établir les attentes en lien avec l'adoption d'une approche systématique mieux coordonnée et plus transparente pour la planification de la transition des jeunes ayant une déficience intellectuelle. En janvier 2013, l'initiative a été étendue au ministère de l'Éducation dans le but de favoriser une transition harmonieuse entre l'école secondaire et les services destinés aux personnes ayant une déficience intellectuelle, la poursuite des études, un emploi, les activités de la vie quotidienne et l'intégration communautaire. La participation du ministère de l'Éducation au processus de planification de la transition nécessitait une révision des protocoles récemment mis en oeuvre. Les protocoles sont entrés en vigueur au début de l'année scolaire 2013-2014 à la fin de notre travail d'audit sur place. Les organismes sont censés mettre en oeuvre la planification de la transition des jeunes en utilisant le financement actuel de leurs programmes.

Nous avons relevé les préoccupations suivantes en lien avec le processus de planification de la transition :

- On ne sait pas trop si les organismes communautaires qui servent les jeunes et les adultes autistes sont tenus de participer à la planification de la transition. Les protocoles de planification de la transition sont conçus pour les jeunes et les adultes ayant une déficience intellectuelle et ne sont pas propres aux jeunes autistes. Ni les protocoles ni le cadre ne définissent ce qu'est une déficience intellectuelle.

Le Ministère reconnaît que le terme a actuellement des significations différentes dans la *Loi de 2008 sur les services et soutiens favorisant l'inclusion sociale des personnes ayant une déficience intellectuelle* et la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille* et il n'est pas défini dans la *Loi sur l'éducation*. En septembre 2013, un guide de mise en oeuvre élaboré de concert par le Ministère et les ministères de l'Éducation et des Services sociaux et communautaires a été remis aux conseils scolaires pour les informer que les élèves qui présentent des anomalies autres qu'une déficience intellectuelle, par exemple l'autisme, sont admissibles à la planification de la transition. Toutefois, il est également dit dans le guide que les organismes communautaires [Traduction] « doivent continuer d'appliquer leur pratique actuelle en ce qui a trait aux définitions de la déficience intellectuelle ».

- Le Ministère est incapable de nous dire le nombre de jeunes autistes auxquels s'appliquera ce cadre. Prévoyant qu'un grand nombre de jeunes et d'adultes seront touchés par l'initiative de planification de la transition, le Ministère a établi l'ordre de priorité de sa mise en oeuvre de manière à servir d'abord les adultes qui continuent de résider dans des établissements pour les enfants, puis les jeunes de 14 à 17 ans qui résident dans ces établissements et enfin les jeunes de 14 ans et plus qui ne résident pas dans ces établissements. Le Ministère ne dispose pas de données sur le nombre de jeunes autistes que compte chacun de ces trois groupes prioritaires. D'après les personnes que nous avons consultées, la plupart des jeunes autistes se trouvent dans le dernier groupe.
- Nous avons examiné les résultats énumérés dans le cadre et nous avons remarqué qu'ils portaient principalement sur des aspects du plan de transition et qu'ils ne définissaient pas ce qui constituerait une transition réussie. Par ailleurs, le Ministère n'avait pas instauré

de processus pour évaluer, par exemple au moyen de sondages sur la satisfaction, si les personnes avaient réussi leur transition.

Comme mentionné précédemment, l'Assemblée législative a récemment créé un comité spécial chargé d'élaborer une stratégie complète pour l'Ontario en matière de services aux personnes ayant une déficience intellectuelle, qui permettra de coordonner la prestation des programmes et des services destinés à ces personnes dans les différents ministères, en mettant l'accent sur les besoins reliés à l'éducation, au travail et au logement.

RECOMMANDATION 5

Pour s'assurer que des services et des soutiens pertinents sont offerts aux personnes autistes lorsqu'elles se préparent à quitter le système des services aux enfants et aux jeunes, le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, de concert avec le ministère des Services sociaux et communautaires et le ministère de l'Éducation, doit concevoir des processus pour évaluer si les personnes autistes ont réussi leur transition, notamment des sondages pour évaluer la satisfaction des personnes ayant fait la transition ainsi que la satisfaction de leur famille.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, le ministère des Services sociaux et communautaires et le ministère de l'Éducation ont travaillé de concert pour instaurer des processus qui facilitent la planification intégrée de la transition. Grâce à ces processus, les jeunes ayant une déficience intellectuelle, notamment les autistes, auront un plan de transition intégré et unique qui orientera la planification de l'enseignement, aidera les jeunes à passer de l'école secondaire et des services axés sur les enfants à la vie adulte et aidera également les parents ou tuteurs et les autres membres de la famille à se préparer à la transition.

Dans le cadre de la mise en oeuvre de la planification intégrée de la transition, les trois ministères ont mis au point un plan pour évaluer l'efficacité des protocoles connexes.

FINANCEMENT DES SERVICES AUX ENFANTS AUTISTES

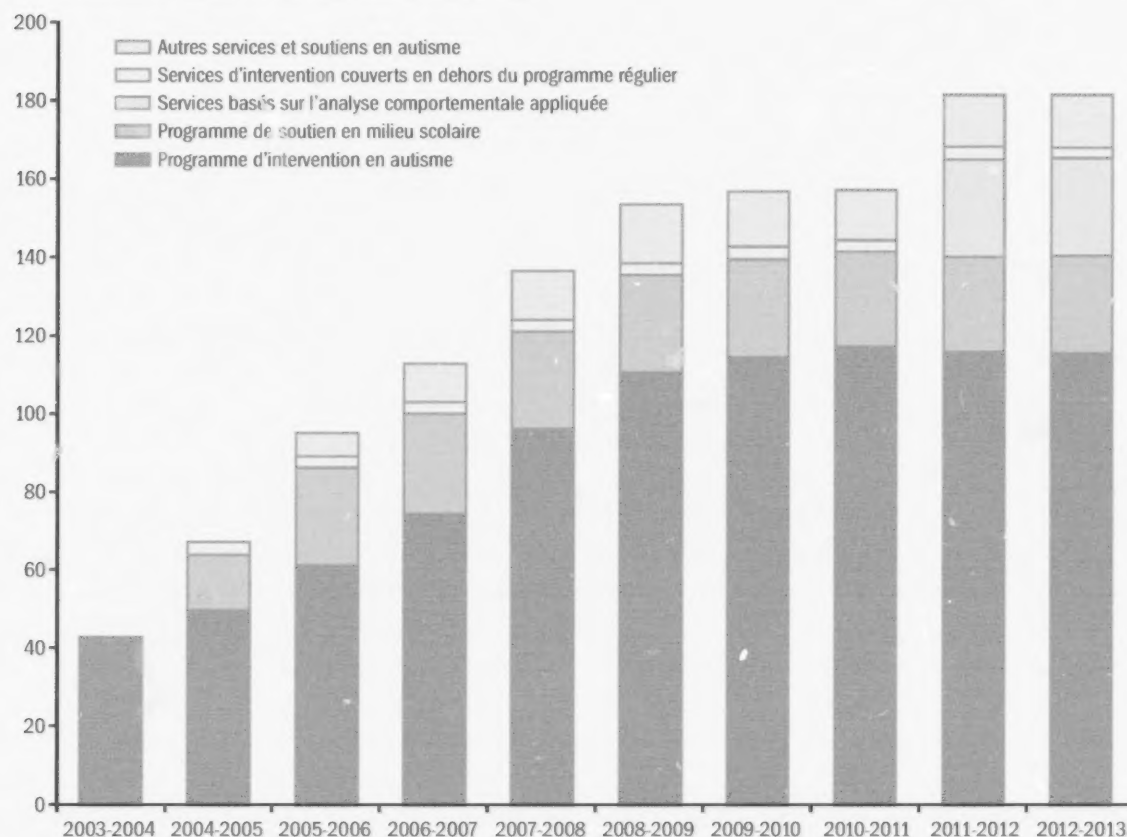
Entre 2003-2004 et 2012-2013, le Ministère a quadruplé le financement annuel consacré à l'autisme, soit de 43 millions de dollars à 182 millions de dollars, principalement en multipliant par près de trois le financement des services d'ICI et en mettant en place des mesures comme le PSMS et les services basés sur l'ACA, comme on peut le voir dans la Figure 7.

Comme mentionné précédemment, il existe une liste d'attente pour les thérapies de l'autisme depuis la création du programme. D'après les taux de prévalence de l'autisme constatés dans le Sud-Est de l'Ontario entre 2003 et 2010 (les seuls taux de prévalence disponibles dans la province), l'augmentation du financement total du programme a dépassé celle des taux de prévalence pour chaque année de 2004 à 2007, mais la liste d'attente pour les thérapies d'ICI n'a pas vraiment diminué pour autant. De 2008 à 2010, l'augmentation des taux de prévalence a dépassé celle du financement total par une marge moyenne de 8 % par année.

Au cours de la période de cinq ans se terminant en 2012-2013, les paiements de transfert versés aux fournisseurs de services au titre des services d'ICI ont augmenté de 20 % alors que le nombre de places dans le programme d'ICI est resté à peu près inchangé à 1 400. Pendant cette période, le nombre d'enfants qui ont reçu des services d'ICI a progressé de 14 %, une hausse qui pourrait s'expliquer par plusieurs facteurs dont l'amélioration de l'efficacité opérationnelle des organismes, la diminution du nombre d'heures de thérapie offertes aux enfants et le retrait plus rapide des enfants du programme d'ICI.

Figure 7 : Dépenses consacrées aux services et soutiens en autisme, de 2003-2004 à 2012-2013
(en millions de dollars)

Source des données : Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse



Caractère raisonnable du financement

Afin d'évaluer si les ressources étaient réparties de façon équitable dans l'ensemble de la province, il faudrait que le Ministère compare la répartition du financement et la demande de services dans les régions. Toutefois, il n'avait pas fait cette comparaison au moment de l'audit. La demande de services correspond au nombre d'enfants qui reçoivent des services ou qui attendent d'en recevoir. Nous avons comparé huit régions à cet égard (nous en avons laissé une de côté parce qu'elle inscrit les enfants sur la liste d'attente avant l'obtention du diagnostic, ce qui est contraire à la politique) et nous avons constaté, dans deux régions, que leur pourcentage du financement total ne concordait pas avec la demande de services dans ces régions.

Nous avons analysé les coûts unitaires de deux des plus importants services et soutiens en autisme offerts au cours de l'exercice 2012-2013 et nous avons constaté que le coût unitaire des services offerts dans les régions était très différent d'une région à l'autre, comme on peut le voir dans la Figure 8. Nous avons également relevé des écarts importants pour l'exercice précédent, mais le Ministère ne s'était pas renseigné à ce sujet.

Comparaison entre les modes de prestation des services

En novembre 2004, le Ministère a dit au Comité qu'il examinerait les écarts de coût des services d'ICI entre le modèle du financement direct et celui

Figure 8 : Coûts unitaires de certains services en autisme, 2012-2013

Source des données : Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse

Service ou soutien en autisme	Base de comparaison	Moyenne provinciale (\$)	Écart régional (\$)
Intervention comportementale intensive (ICI)	Coût par enfant et par année du service	56 000	De 50 800 à 67 000
Analyse comportementale appliquée (ACA)	Coût par heure de service fournie aux enfants, aux jeunes et aux parents	140	De 70 à 340

du service direct. En 2008, le Ministère a embauché un expert-conseil pour qu'il procède à une analyse des coûts du programme d'ICI. Entre autres constatations de l'expert-conseil, le coût moyen par heure de service en 2005-2006 selon l'option du service direct correspondait à 55 \$ et se situait entre 47 \$ et 87 \$ dans les neuf régions, alors que selon l'option du financement direct, il correspondait à 37 \$ et se situait entre 27 \$ et 44 \$ dans les neuf régions. D'après le rapport de l'expert-conseil, les raisons données par les organismes directeurs pour expliquer les coûts unitaires plus élevés par heure de service dispensée selon l'option du service direct comprenaient ce qui suit :

- L'option du service direct permet aux clients d'obtenir un plus large éventail de services cliniques et couvre tous les coûts associés à l'ICI (comme les déplacements, le matériel, l'équipement, les évaluations, l'examen des progrès, les réunions avec les parents), tandis que les parents qui ont opté pour le financement direct assument eux-mêmes ces coûts;
- Dans le cadre de l'option du service direct, les coûts de personnel des fournisseurs sont plus élevés parce que leurs thérapeutes sont plus susceptibles d'être syndiqués et qu'ils bénéficient probablement d'une plus grande supervision clinique; de plus, les fournisseurs doivent assumer le coût du service des thérapeutes lorsque des rendez-vous sont annulés;
- Dans le cadre de l'option du financement direct, il se peut que les fournisseurs demandent aux parents un tarif supérieur au tarif plafonné, et les parents assument alors la différence.

Le Ministère nous a dit qu'il n'avait pris aucune mesure en lien avec les constatations de l'expert-conseil, car il estimait qu'il y avait un trop grand nombre de variables dans les régions et que le rapport n'était pas suffisamment concluant pour en tirer des coûts de référence. Toutefois, le Ministère ne s'est pas efforcé de faire une analyse plus approfondie des raisons des écarts de coût entre les deux modes de prestation des services. Plus particulièrement, il n'a pas exigé que les organismes consignent et soumettent les heures de supervision et de thérapie directe pour l'une ou l'autre option.

En raison de l'absence de renseignements sur le nombre réel d'heures de thérapie d'ICI, nous avons analysé le coût moyen par enfant pour une année de thérapie selon les deux modes de prestation dans les trois régions visitées; cette analyse nous a permis de constater que la prestation des services selon l'option du service direct coûtait plus cher (66 % de plus) au gouvernement que la prestation selon l'option du financement direct, même après la répartition des coûts indirects, c'est-à-dire les coûts au titre de l'administration, de la gestion de la liste d'attente et de la supervision clinique, entre les deux modes de prestation. Cette analyse ne comprend pas les montants que les parents assumeraient dans le cadre de l'option du financement direct.

Le tarif horaire de 39 \$ établi en 2006-2007 pour l'option du financement direct vise à prendre en compte tous les aspects des services requis, notamment la thérapie directe, la supervision, les déplacements et le matériel. Le tarif n'a pas été révisé depuis.

Toutefois, les tarifs obtenus par les familles étaient souvent tributaires de leur habileté à négocier; nous avons relevé des cas où le même fournisseur privé réclamait des montants différents aux clients pour un même service. Par exemple, pour la même période d'un mois, un fournisseur a réclamé à un client les honoraires affichés pour toutes les heures de service fournies, ce qui dépassait de 480 \$ pour le mois en question l'indemnité du client. Le même fournisseur de services a réclamé à un autre client un nombre inférieur d'heures de service que celles qu'il avait effectivement reçues, de sorte que ce client puisse être remboursé complètement avec l'indemnité qu'il recevait au titre de l'option du financement direct et qu'il puisse économiser 460 \$ en fin de compte.

RECOMMANDATION 6

Pour s'assurer que toutes les régions utilisent le financement de l'autisme de façon efficiente pour répondre à la demande locale, le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse doit :

- veiller à ce que tous les organismes directeurs inscrivent les enfants sur la liste d'attente pour les services d'ICI seulement après avoir déterminé leur admissibilité; il doit également examiner si le financement alloué correspond à la demande de services;
- comparer et analyser à intervalles réguliers les coûts de prestation des organismes pour des programmes identiques à l'échelle de la province et faire enquête sur les écarts importants;
- examiner le caractère raisonnable du tarif horaire établi en 2006 pour l'option du financement direct.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère demandera à tous les organismes du PIA de passer en revue leurs pratiques en matière d'inscription des enfants sur les listes d'attente et de s'assurer qu'elles sont conformes aux lignes directrices du PIA. Le Ministère

demandera aux organismes dont les pratiques ne cadrent pas avec les lignes directrices de les rendre conformes d'ici décembre 2013. Le Ministère examinera également la possibilité d'examiner si le financement alloué correspond à la demande de services pour le PIA.

Le Ministère envisagera de comparer et d'analyser les coûts de prestation des organismes pour des programmes identiques à l'échelle de la province.

Le Ministère révisera le tarif horaire établi pour l'option du financement direct dans le PIA.

SURVEILLANCE DES FOURNISSEURS DE SERVICES

Tous les trimestres, le Ministère recueille auprès de ses fournisseurs de services des données financières et des données sur les niveaux de services pour chaque service ou soutien offert. Les données relatives aux services comprennent, entre autres, le nombre d'enfants qui reçoivent des services d'ICI, le nombre d'enfants retirés du programme d'ICI, le nombre total de jours pendant lesquels les enfants qui ont entrepris une thérapie d'ICI ont figuré sur la liste d'attente, le nombre d'heures de services basés sur l'ACA reçues par les enfants et le nombre d'heures de consultation fournies par les conseillers en TSA dans le cadre du PSMS. Des objectifs sont établis pour chacun de ces aspects. Les bureaux régionaux effectuent un suivi auprès des fournisseurs de services quand les niveaux de services réels s'écartent de l'objectif par une marge supérieure à 10 %.

Depuis plusieurs années, le Ministère recueille également des données mensuelles auprès des fournisseurs de services pour les services d'ICI, les services de relève et l'initiative Connexions. Certaines de ces données sont identiques à celles soumises sur une base trimestrielle (p. ex. le nombre d'enfants qui ont terminé le programme d'ICI durant la période) tandis que d'autres sont différentes (le nombre d'enfants qui attendent d'obtenir des

services d'ICI et une ventilation par mode de prestation des enfants qui reçoivent les services d'ICI). Contrairement aux renseignements trimestriels, aucun objectif n'est fixé pour les données recueillies mensuellement.

Nous avons relevé les préoccupations suivantes en lien avec la collecte et l'analyse des données :

- Certains bureaux régionaux visités ne vérifiaient pas les données soumises par les fournisseurs de services. Par conséquent, certaines données transmises au Ministère n'étaient pas exactes. Par exemple, dans une région, l'organisme directeur pour les services d'ICI avait atteint son objectif pour le nombre d'enfants recevant des services d'ICI en incluant, contrairement à la politique, les enfants qui continuaient de figurer sur la liste d'attente pour l'obtention de services directs, mais dont les familles recevaient des services de consultation d'un thérapeute principal. Dans un autre exemple, un organisme partenaire de la prestation des services basés sur l'ACA avait bel et bien soumis les données sur le nombre d'enfants qui attendaient de recevoir des services ainsi que le nombre de jours d'attente, mais pour le mauvais trimestre. Les données étaient sous-estimées à hauteur de 330 enfants et de 36 000 jours en tout.
- Certains renseignements transmis au Ministère n'étaient pas vérifiables (p. ex. pour le PSMS, les fournisseurs de services visités consignaient la participation aux séances de formation au moyen d'un dénombrement plutôt que d'une liste d'inscription. De plus, comme les participants n'étaient pas identifiés individuellement, le Ministère ne pouvait pas déterminer le nombre de personnes réellement servies ni le nombre d'heures de formation ou de services de consultation réellement reçues par chacune de ces personnes.

Nous avons également remarqué que le Ministère ne recueillait pas de renseignements qui lui permettraient de surveiller la conformité aux lignes directrices du programme et d'évaluer l'efficacité

de ce dernier. Par exemple, les renseignements suivants lui seraient utiles pour surveiller et évaluer le programme d'ICI :

- Le temps d'attente de chaque enfant inscrit sur la liste d'attente pour déterminer le nombre de jours pendant lesquels chaque personne a attendu avant de recevoir des services;
- Le pourcentage de familles figurant sur la liste d'attente qui ont reçu des services de soutien;
- Le nombre d'heures de services d'ICI que chaque enfant reçoit réellement par semaine pour déterminer si l'organisme dispense réellement entre 20 et 40 heures de service chaque semaine;
- Le nombre d'heures de service perdues, ventilées par motif;
- L'évolution du fonctionnement de l'enfant entre le début de l'intervention et le moment de son retrait du programme.

RECOMMANDATION 7

Pour mieux surveiller si les organismes qui dispensent des services respectent les grandes lignes directrices du programme et fournissent des services de qualité, le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse doit examiner le type de données que les organismes sont tenus de lui transmettre et doit s'assurer que les renseignements essentiels sont reçus et analysés et qu'ils font l'objet de vérifications à intervalles réguliers au moyen de visites sur place.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Tous les ans, le Ministère passe en revue ses exigences en matière de données pour en améliorer la collecte. En 2013, l'examen était axé sur la qualité, la fiabilité, la transparence et la pertinence des données. À la suite de son examen, le Ministère a modifié la quantité et le type de données recueillies. Par exemple, il recueille et analyse désormais les renseignements relatifs au nombre d'heures de service que les enfants et les jeunes reçoivent et au nombre de jours

d'attente. Le Ministère assure également le suivi du nombre d'enfants et de jeunes dont l'admissibilité au PIA est évaluée dans le délai de quatre à six semaines prévu dans les lignes directrices du programme. Les nouvelles données recueillies devraient permettre au Ministère de continuer à améliorer la qualité.

Le Ministère examinera la possibilité de recueillir les autres renseignements que la vérificatrice générale lui recommande de consigner.

EFFICACITÉ DES SERVICES ET SOUTIENS EN AUTISME

Compte tenu de l'augmentation de la prévalence de l'autisme et du fait que les ressources financières du gouvernement sont limitées, le Ministère doit absolument évaluer l'efficacité de ses services et soutiens en autisme à intervalles réguliers pour s'assurer que les enfants autistes reçoivent les services qui conviennent le mieux à leurs besoins et de la façon la plus efficace possible.

Indicateurs de rendement

À l'image des autres provinces auprès desquelles nous avons fait enquête, le Ministère ne publie pas de mesures de résultats pour évaluer ses services et soutiens en autisme. Il n'a qu'une seule mesure du rendement : le nombre d'enfants qui reçoivent des services d'ICI à la fin de l'exercice. Toutefois, cette mesure n'est pas utile pour évaluer l'efficacité du Programme d'intervention en autisme (PIA).

Dans le mémoire présenté au Conseil des ministres en 1999 pour le PIA, le Ministère proposait plusieurs mesures pertinentes du rendement à long terme qui permettraient d'assurer le suivi de l'efficacité du programme. Ces mesures comprenaient ce qui suit : dépister les enfants autistes avant l'âge de trois ans; améliorer de façon importante le fonctionnement des deux tiers des enfants qui reçoivent trois années de thérapie intensive et

réussir à intégrer la moitié de ces enfants dans une classe régulière; éviter des coûts ultérieurs dans les domaines de la santé, des services sociaux et de l'éducation; veiller à ce que 80 % des parents soient satisfaits des services reçus. Nous avons toutefois constaté que le Ministère n'avait pas recueilli les renseignements qui lui auraient permis de mesurer l'atteinte de ces objectifs. Par ailleurs, en novembre 2004, durant une audience tenue par le Comité permanent des comptes publics à la suite de notre rapport spécial de 2004 sur les services d'ICI fournis dans le cadre du PIA, le Ministère avait dit qu'il élaborerait d'autres mesures du rendement basées sur les résultats, mais il ne l'a toujours pas fait.

En ce qui a trait aux services basés sur l'ACA, le Ministère s'attend à ce que tous les fournisseurs de services recueillent des renseignements concernant les résultats relatifs aux enfants, les résultats relatifs aux parents ou soignants, la satisfaction des parents ou soignants à l'égard de la prestation des services et les résultats relatifs au système. De même, en ce qui a trait au PSMS, le Ministère s'attend à ce que les fournisseurs de services présentent des rapports annuels qui font état des résultats importants atteints. Toutefois, dans un cas comme dans l'autre, le Ministère n'exige aucune mesure précise du rendement. Pour le programme de l'ACA, nous avons remarqué que la seule donnée en matière de résultats que le Ministère demandait aux fournisseurs de services était le nombre d'enfants qui atteignent leurs objectifs à la fin de la prestation des services basés sur l'ACA. Ce nombre correspondait à 88 % en 2012-2013. Même s'il s'agit d'un bon indicateur de rendement, aucun objectif n'était fixé à cet égard et le Ministère ne recueillait pas d'autres données objectives sur les résultats du rendement, comme celles qu'il serait possible d'obtenir, par exemple, dans une enquête sur la satisfaction des parents. Dans le cas du PSMS, le Ministère ne recueillait aucun renseignement sur la qualité des services ni sur les résultats.

Évaluations du programme

En 1999, le Ministère a indiqué qu'il évaluerait le programme pour démontrer que ce dernier apporte des résultats positifs aux familles des enfants autistes. Le Ministère a également souligné qu'il modifierait le programme en fonction des résultats de l'évaluation afin d'accroître la probabilité d'en atteindre les objectifs à long terme.

En 2006, le Ministère a retenu les services d'un expert-conseil externe pour qu'il évalue les résultats des enfants qui reçoivent des services d'ICI financés par le Ministère. Plus précisément, l'étude visait à déterminer si les enfants affichaient une amélioration importante et à définir les prédicteurs d'une plus grande amélioration. L'expert-conseil a examiné les dossiers de plus de 300 enfants qui avaient reçu des services d'ICI à un moment ou l'autre entre 2000 et 2006 et il a, entre autres, comparé leur évaluation au début et à la fin de leur participation au programme. L'étude a permis de constater que 75 % des enfants affichaient des progrès ou une amélioration mesurables et un sous-ensemble (11 %) d'entre eux atteignait un fonctionnement moyen. Des améliorations ont été constatées sur le plan de la gravité de l'autisme, du niveau cognitif et du comportement adaptatif (c'est-à-dire les aptitudes liées à la communication, aux activités de la vie quotidienne et à la socialisation ainsi que les habiletés motrices). Tous les groupes d'enfants présentaient des améliorations peu importe leur niveau de fonctionnement initial, mais ceux qui fonctionnaient mieux au départ avaient obtenu les meilleurs résultats ou fait les plus grands progrès. Les enfants qui avaient commencé la thérapie d'ICI avant l'âge de quatre ans avaient fait plus de progrès que ceux qui avaient commencé plus tard. Les enfants qui avaient reçu deux années ou plus de thérapie d'ICI avaient également fait plus de progrès que ceux qui en avaient reçu pendant moins longtemps. L'expert-conseil a conclu que le niveau initial de fonctionnement d'un enfant était un meilleur prédicteur d'amélioration même s'il n'expliquait pas tous les changements; venaient

ensuite l'âge auquel l'enfant commençait la thérapie puis la durée de celle-ci. L'étude avait certes ses limites, mais les experts que nous avons consultés ont dit que les conclusions de l'étude étaient valides et qu'elles concordaient avec celles d'autres études. Malgré les résultats de cette évaluation, aucune modification n'a été apportée au programme, par exemple en permettant aux enfants atteints de formes d'autisme bénignes d'accéder aux services d'ICI.

Bien que le programme d'ICI ait été mis en oeuvre en Ontario en 2000, aucune étude n'a été lancée pour assurer le suivi de la cohorte d'enfants qui ont reçu ou qui se sont vu refuser des services d'ICI au cours de cette période pour évaluer l'impact à long terme du programme. Également, aucune étude n'a été effectuée pour déterminer si les résultats obtenus par les enfants variaient en fonction du mode de prestation des services. En l'absence de telles études, le Ministère n'est pas en mesure d'évaluer si le programme tel qu'il est conçu actuellement est efficace. L'absence d'études sur l'efficacité à long terme (c'est-à-dire une étude qui se penche sur les résultats à long terme des enfants autistes qui ont obtenu des services d'intervention en bas âge) n'est pas propre à l'Ontario. Cela dit, nous avons noté qu'une étude nationale, financée par les Instituts de recherche en santé du Canada et par d'autres intervenants, suit des groupes d'enfants autistes à partir du moment du diagnostic jusqu'à l'âge de 11 ans. Annoncée en 2004, l'étude se poursuivra jusqu'en 2014 et comprend des enfants d'une région de l'Ontario. Les constatations initiales de l'étude mettent en relief l'importance de mettre au point des services d'intervention en TSA qui seront offerts aux enfants le plus tôt possible et qui sont diversifiés, souples et suffisamment sensibles pour répondre aux besoins des enfants atteints d'un TSA dont les profils cliniques sont très différents et dont les stades de développement sont également différents.

RECOMMANDATION 8

Pour s'assurer que les services et soutiens offerts aux enfants autistes répondent à leurs besoins, le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse doit :

- élaborer des mesures et des objectifs de rendement pour chaque service et soutien en autisme afin d'évaluer dans quelle mesure ils permettent d'améliorer les résultats obtenus par les enfants;
- procéder à des évaluations du programme à intervalles réguliers, notamment des sondages sur la satisfaction des parents, et envisager de mener une étude sur l'efficacité à long terme du programme en comparant les enfants qui ont reçu des services d'ICI et ceux qui se sont vu refuser ces services;
- apporter des changements aux services et aux soutiens, au besoin.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère convient qu'il est important d'évaluer l'efficacité de ses services et soutiens destinés aux enfants et aux jeunes autistes et de modifier les programmes au besoin afin d'en maximiser l'efficacité, l'efficience et l'accessibilité.

Le Ministère procède à des examens stratégiques des données qu'il recueille sur l'autisme pour s'assurer qu'elles tiennent compte de cinq aspects, à savoir l'efficacité, l'efficience, l'accessibilité, l'équité et le profil du client. Le Ministère continuera d'évaluer ses données dans le but d'élaborer un plan d'évaluation plus vaste des services en autisme, notamment des indicateurs et des objectifs de rendement.

Le Ministère a élaboré un plan d'évaluation des services basés sur l'ACA qui comporte des indicateurs de rendement clés pour évaluer l'efficacité, l'efficience et l'accessibilité du programme ainsi que l'expérience des familles en lien avec les services et soutiens basés sur l'ACA. Le plan comprend également l'utilisation d'outils basés sur des données probantes pour évaluer les résultats obtenus par les clients et leur satisfaction à l'égard des services basés sur l'ACA. L'évaluation a commencé à l'automne 2013. En se fondant sur les résultats de cette évaluation, le Ministère étudiera différentes options pour évaluer l'expérience des familles en lien avec le PIA.

Le Ministère continuera de surveiller de près les études externes sur l'efficacité de ses programmes, notamment l'étude menée par les Instituts de recherche en santé du Canada sur l'efficacité du PIA.

Ressources humaines dans le domaine de la santé

Contexte

Les ressources humaines dans le domaine de la santé – les médecins, les infirmières et infirmiers et les autres fournisseurs de soins de santé – sont essentielles à la prestation des services de santé. Elles constituent le principal atout, et la principale source de coûts, du système de santé. Au cours de l'exercice 2005-2006, en réponse aux préoccupations touchant les pénuries provinciales de personnel médical et infirmier, les longues périodes d'attente et le nombre croissant de patients sans médecin de famille, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) et le ministère de la Formation et des Collèges et Universités ont élaboré ensemble la stratégie ProfessionsSantéOntario. Dans le cadre de cette stratégie, le Ministère a établi l'Agence de promotion et de recrutement de ProfessionsSantéOntario (l'Agence) en 2007. Les activités de l'Agence sont axées sur le recrutement et le maintien en poste des professionnels de la santé.

La stratégie vise à garantir l'accès des Ontariennes et Ontariens, dans le présent comme dans le futur, à des fournisseurs de soins de santé qualifiés dont le nombre, la composition et la répartition sont appropriés. La responsabilité de sa mise en oeuvre incombe à la Division de la stratégie des ressources humaines dans le domaine de la santé

du Ministère, mais la sous-ministre adjointe responsable relève des sous-ministres des deux ministères. Cette structure hiérarchique est censée établir un lien entre les systèmes de soins de santé et d'éducation et permettre de mieux gérer les ressources humaines dans le domaine de la santé.

Le total des dépenses associées à la stratégie est passé de 448 millions de dollars en 2006-2007 à 738,5 millions de dollars en 2012-2013, pour une augmentation d'environ 65 %. Ces montants incluaient des dépenses au titre des initiatives en soins médicaux et infirmiers de 431 millions de dollars en 2006-2007 et 728 millions de dollars en 2012-2013, ainsi que les frais de fonctionnement du Ministère de 17 millions de dollars en 2006-2007 et 10,5 millions de dollars en 2012-2013, comme le montre la Figure 1.

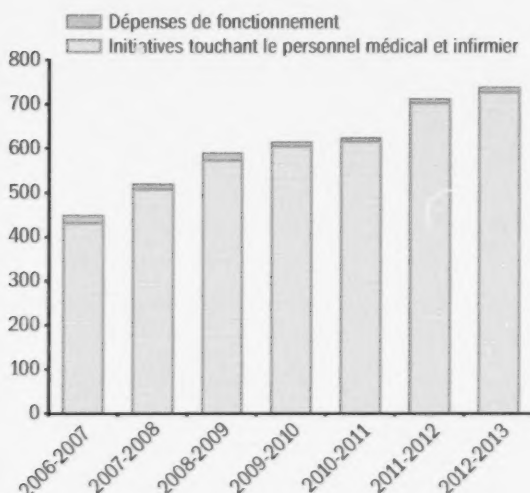
Objectif et portée de l'audit

L'objectif de notre audit était de déterminer si le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, de concert avec l'Agence, avait mis en place des procédures et systèmes adéquats pour :

- vérifier le nombre, la composition et la répartition des professionnels qualifiés des soins de santé en Ontario et déterminer s'ils aideront

Figure 1 : Dépenses de la Division de la stratégie des ressources humaines dans le domaine de la santé, de 2006-2007 à 2012-2013 (en millions de dollars)

Source des données : Ministère de la Santé et des Soins de longue durée



à répondre aux besoins actuels et futurs des Ontariennes et Ontariens de toute la province;

- faire en sorte que les initiatives de la stratégie soient mises en oeuvre conformément aux exigences réglementaires établies, aux directives et politiques applicables et aux ententes;
- mesurer périodiquement les progrès réalisés vers l'atteinte des objectifs de la stratégie et en rendre compte.

La haute direction du Ministère et de l'Agence a examiné et accepté l'objectif et les critères de notre audit.

Notre audit mettait l'accent sur les effectifs médicaux et infirmiers. Dans le cadre de notre audit, nous avons examiné les lois ainsi que les politiques et procédures administratives pertinentes, et interviewé des employés du Ministère et du ministère de la Formation et des Collèges et Universités. Nous avons visité trois bureaux de réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) et trois hôpitaux situés dans le Nord-Ouest et le Sud-Ouest de l'Ontario, et nous avons contacté deux hôpitaux de la région du grand Toronto pour interviewer des membres du personnel et obtenir des documents

pertinents. Nous avons également obtenu des renseignements concernant différentes initiatives en soins infirmiers des hôpitaux de la région du grand Toronto. Pour avoir une vue d'ensemble et améliorer notre compréhension des ressources humaines dans le domaine de la santé, nous avons parlé à un certain nombre d'intervenants de l'extérieur – entre autres le Collège des médecins de famille, l'Association des hôpitaux de l'Ontario, l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario, la Registered Practical Nurses Association of Ontario, la Professional Association of Residents of Ontario (anciennement la Professional Association of Internes and Residents of Ontario) et l'Ontario Medical Association (OMA). Nous nous sommes également entretenus avec d'autres administrations provinciales – le Manitoba, l'Alberta et la Colombie-Britannique – afin de comprendre la façon dont elles planifient leurs ressources humaines dans le domaine de la santé.

Résumé

Au cours des six dernières années, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) a affecté 3,5 milliards de dollars à sa stratégie ProfessionsSantéOntario afin de remédier aux pénuries de médecins, de personnel infirmier et d'autres professionnels de la santé en Ontario. En 2012-2013, le Ministère a alloué 738,5 millions de dollars à cette stratégie, répartis comme suit : 505 millions pour les initiatives touchant les médecins, 151 millions pour les initiatives touchant le personnel infirmier, 72 millions pour d'autres initiatives liées aux ressources humaines dans le domaine de la santé et les 10,5 millions restants pour les frais de fonctionnement.

L'Ontario a vu des augmentations globales de 18 % chez les médecins entre 2005 et 2012 et de 10 % chez les infirmières et infirmiers entre 2006 et 2012. Bien que les initiatives aient permis d'accroître le nombre d'inscriptions et de postes de

formation au niveau postdoctoral et d'attirer un plus grand nombre de médecins et d'infirmières et infirmiers en provenance d'autres administrations, l'Ontario n'a pas atteint son objectif de se doter de médecins dont le nombre, la composition et la répartition répondront aux futurs besoins en soins de santé de la population de toute la province.

Nous avons particulièrement noté ce qui suit :

- La province dépense environ 780 000 \$ en moyenne (dont 375 000 \$ pour les salaires et avantages sociaux des résidents) afin de former un spécialiste qui suit un programme de résidence postdoctoral pouvant durer jusqu'à cinq ans après avoir obtenu un diplôme de premier cycle de quatre ans. Pour un spécialiste de l'extérieur de la province qui entre en Ontario au niveau postdoctoral, ce coût est de 225 000 \$. Cependant, de nombreux spécialistes formés en Ontario ne restent pas en Ontario et vont exercer leur profession ailleurs. Les statistiques sur le maintien en poste montrent qu'en moyenne, 33 % des diplômés en chirurgie spécialisée financés par l'Ontario ont quitté la province chaque année entre 2005 et 2011. Le manque d'emplois à temps plein pour les résidents diplômés dans certaines spécialités chirurgicales pourrait amener d'autres médecins à quitter la province, malgré les longues périodes d'attente pour ces services. Par exemple, d'après les données sur les temps d'attente pour la période de trois mois allant de juin à août 2013, les patients devaient attendre 326 jours pour une chirurgie de l'avant-pied et 263 jours pour une chirurgie du disque cervical.
- Afin d'améliorer l'accès aux soins, l'Agence offre des services de suppléance temporaires pour les médecins dans les collectivités admissibles de la province. Cependant, les programmes de suppléance des postes vacants qui étaient censés être des mesures à court terme sont restés en vigueur pendant de longues périodes. Au moment de notre audit, il y avait environ 200 postes vacants de spécialistes dans le Nord de l'Ontario. Le tiers des hôpitaux qui avaient recours à des services de suppléance se prévalait du Projet pilote de permanence des soins dans les services des urgences avant janvier 2008 et faisait une utilisation continue des services de suppléance depuis 2007, et l'un d'eux avait même commencé à les utiliser en 2006.
- Sur les quatre exercices allant de 2008-2009 à 2011-2012, 309 millions de dollars devaient servir à recruter 9 000 nouveaux membres du personnel infirmier. Notre examen indiquait que le Ministère n'avait pas pu atteindre cet objectif avant la fin de la période de quatre ans, mais qu'il avait accru le personnel infirmier de plus de 7 300 membres et qu'il devrait atteindre son objectif dans un délai de cinq ans.
- À la fin de 2011, 66,7 % du personnel infirmier travaillait à temps plein en Ontario, ce qui était légèrement inférieur à l'objectif de 70 % du Ministère. Celui-ci devait toutefois améliorer sa surveillance et son évaluation de l'efficacité de ses programmes et initiatives en soins infirmiers. Par exemple, les fonds du programme Garantie d'emploi des diplômés en soins infirmiers sont fournis pour une période maximale de six mois dans l'espoir que les organismes offriront des postes permanents à temps plein aux nouveaux diplômés participants. Cependant, la proportion de participants au programme qui avaient obtenu des postes permanents à temps plein était de seulement environ 25 % en 2010-2011 et 33 % en 2011-2012.
- Le modèle prévisionnel des besoins en personnel médical élaboré en partenariat avec l'Ontario Medical Association est utile, mais son utilité est mitigée par la fiabilité et la disponibilité limitées des données. Ces lacunes rendent difficiles la planification du nombre, de la composition et de la répartition optimales des médecins ainsi que la détermination du financement, de la formation et

du déploiement appropriés. Par ailleurs, le Ministère prépare un modèle de simulation pour aider à planifier les futurs postes en enseignement des sciences infirmières et à formuler des politiques en matière de recrutement et de maintien en poste du personnel infirmier. Ce modèle prévoit seulement l'offre en ressources humaines sans tenir compte du nombre d'infirmières et d'infirmiers requis pour répondre aux besoins de la population.

RÉPONSE GLOBALE DU MINISTÈRE

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) et l'Agence de promotion et de recrutement de ProfessionsSantéOntario remercient la vérificatrice générale de son audit opportun et des recommandations de son rapport.

En mai 2006, l'Ontario a lancé la stratégie ProfessionsSantéOntario, première stratégie de ce genre au Canada. Cette réponse novatrice aux graves pénuries existantes en ressources humaines dans le domaine de la santé visait à prévenir une aggravation de ces pénuries.

La stratégie a entraîné une amélioration importante des capacités de l'Ontario en ressources humaines dans le domaine de la santé. Les pénuries de fournisseurs de soins de santé, y compris les médecins et les infirmières et infirmiers, ne sont plus le principal obstacle à l'accès aux soins ni la principale cause des périodes d'attente. La stratégie a permis d'atténuer les pénuries et d'améliorer la capacité de la province à planifier, à former et à soutenir ses travailleurs de la santé. Les principaux résultats obtenus depuis mai 2006 comprennent :

- plus de 35 000 nouveaux fournisseurs réglementés, le nombre de médecins ayant augmenté de 18 % et les effectifs infirmiers, de 10 %;
- une hausse du nombre d'inscriptions en première année d'un programme de premier cycle dans les écoles de médecine (jusqu'à

22 %) et de stagiaires en première année de formation postdoctorale (jusqu'à 60 %);

- une augmentation de 15 644, ou 23 %, du personnel infirmier à temps plein;
- au total, 25 cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien qui fournissent des soins à plus de 36 000 patients;
- plus de 15 100 possibilités d'emploi pour les nouveaux diplômés en sciences infirmières de l'Ontario;
- de nouveaux rôles pour les fournisseurs de soins de santé, dont ceux d'adjoint au médecin et de spécialiste clinique en radiothérapie et cinq nouveaux rôles pour le personnel infirmier;
- une capacité de création de données probantes pouvant éclairer la planification;
- des modifications aux lois et règlements qui améliorent la qualité et la sécurité des soins aux patients, élargissent les champs de pratique et réglementent les nouvelles professions de la santé;
- l'établissement de l'Agence.

L'Ontario peut maintenant focaliser les activités touchant les ressources humaines dans le domaine de la santé sur la transformation du système de santé au lieu de s'employer à remédier aux pénuries critiques de fournisseurs. Le travail du Ministère continue d'évoluer en réponse aux défis d'aujourd'hui. Le Ministère est à renouveler la stratégie ProfessionsSantéOntario pour qu'elle :

- tire parti des réalisations antérieures;
- s'aligne sur les objectifs du Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé;
- fasse avancer la planification et la prise des décisions fondées sur des données probantes.

Les recommandations de cet audit éclaireront le renouvellement de la stratégie.

Constatations détaillées de l'audit

MÉDECINS

Au cours des six dernières années, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) a dépensé 3,5 milliards de dollars dans le cadre de sa stratégie ProfessionsSantéOntario afin de combler les pénuries de médecins, de personnel infirmier et d'autres professionnels de la santé en Ontario. La province a réussi à accroître le nombre de médecins, mais certaines de ses collectivités font face à des pénuries de fournisseurs de soins de santé, particulièrement les médecins. Les collectivités de petite taille, rurales ou éloignées ne disposent pas toujours de médecins de premier recours, aussi appelés médecins de famille. Dans le Nord de l'Ontario, les spécialistes généraux (p. ex. dans les domaines de la chirurgie générale, de la médecine interne et de la psychiatrie) restent en grande demande malgré une augmentation substantielle du nombre de médecins à l'échelle provinciale.

Les fonds importants dépensés par le Ministère au cours des six dernières années ont permis d'accroître le nombre de médecins dans la province, mais des pénuries subsistent dans certaines spécialités et certaines régions alors même que ces spécialistes sont incapables d'obtenir des emplois à temps plein.

Augmentation des effectifs médicaux en Ontario

La formation des médecins est financée conjointement par le ministère de la Formation et des Collèges et Universités et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Le ministère de la Formation et des Collèges et Universités finance les postes de premier cycle dans les universités, tandis que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée finance la plupart des aspects de la formation

postdoctorale. Les 485 millions de dollars que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a affectés aux initiatives touchant les médecins en 2011-2012 comportaient deux principaux volets : 315 millions de dollars aux écoles de médecine et aux hôpitaux pour les salaires et avantages sociaux des résidents qui fournissent des services cliniques en Ontario; et 107 millions de dollars aux écoles de médecine pour les activités universitaires telles que l'enseignement, l'infrastructure éducative et les coûts administratifs liés à la formation clinique des apprenants en médecine.

De 2005 à 2012, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a travaillé avec le ministère de la Formation et des Collèges et Universités à accroître le nombre d'inscriptions aux programmes de formation en médecine. Le nombre d'inscriptions en première année d'un programme d'études de premier cycle dans les écoles de médecine a augmenté de 22 %, tandis que le nombre de stagiaires en première année de formation postdoctorale a grimpé de 60 %. En médecine familiale, le nombre de stagiaires en première année de formation postdoctorale s'est accru de 67 % et le nombre de spécialistes, de 56 %. En outre, le nombre de diplômés internationaux en médecine qui se sont inscrits à un programme de résidence a progressé de 48 %. Comme le montre la Figure 2, entre 2005 et 2012, le nombre de médecins a augmenté de 18 % ou d'environ 4 100. Dans le même temps, le nombre de médecins par tranche de 100 000 personnes est passé de 84,9 à 91 pour les médecins de famille et de 92,9 à 104,3 pour les spécialistes. Le nombre total de médecins pour 100 000 personnes a été porté de 177,8 à 195,3. Selon l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), le nombre de spécialistes par tranche de 100 000 personnes en Ontario en 2011 était conforme à la moyenne canadienne, tandis que le nombre de médecins de famille pour 100 000 personnes en Ontario était d'environ 10 % inférieur à la moyenne.

Figure 2 : Hausse du nombre de médecins et de stagiaires en médecine en Ontario, de 2005 à 2012

Source des données : Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

	2005	2012	Hausse (%)
Inscriptions en première année d'un programme de premier cycle	797	972*	22
Diplômés en médecine	663	875	32
Stagiaires en première année de formation postdoctorale	757	1 213	60
Médecine familiale – stagiaires en première année de formation postdoctorale	305	508	67
Spécialité – stagiaires en première année de formation postdoctorale	452	705	56
Diplômés internationaux en médecine	171	253	48
Médecins de famille	10 641	12 296	16
Spécialistes	11 636	14 086	21
Nombre total de médecins	22 277	26 382	18
Médecins de famille pour 100 000 personnes	84,9	91,0	7
Spécialistes pour 100 000 personnes	92,9	104,3	12
Nombre total de médecins pour 100 000 personnes	177,8	195,3	10

*Les dernières données disponibles concernant les inscriptions au premier cycle datent de 2011.

Répartition sous-optimale des médecins en Ontario

Malgré l'augmentation globale du nombre de médecins de premier recours et de spécialistes, l'accès aux soins de santé reste un problème pour certains segments de la population. Selon le Ministère, les données recueillies entre octobre 2012 et mars 2013 montraient que 6 % des Ontariennes et Ontariens n'avaient pas de médecin de famille. On ne dispose pas de données régionales plus récentes, mais on sait qu'en 2010, ce pourcentage était deux fois plus élevé dans le Nord de la province. L'accès aux soins de santé est un problème de longue date dans de nombreuses collectivités rurales, éloignées et du Nord aux prises avec des pénuries chroniques de médecins. L'isolement géographique, les longues distances à parcourir, les faibles densités démographiques et les conditions météorologiques inclementes ne sont que quelques-uns des obstacles à la prestation des soins de santé dans ces régions.

D'après un rapport publié en 2011 par l'ICIS, 95 % des médecins de l'Ontario exerçaient en régions urbaines et les 5 % restants, en régions rurales. Ce dernier pourcentage est inférieur à la proportion rurale de la population ontarienne : selon les données du recensement de 2011 de Statistique

Canada, 86 % de la population ontarienne vivait dans des régions urbaines et 14 %, dans des régions rurales. Pour l'aider à évaluer l'accessibilité des soins de santé dans les régions rurales, le Ministère utilise l'indice de ruralité de l'Ontario (IRO), mis au point par l'Ontario Medical Association. L'IRO incorpore les données sur la population et les médecins en exercice dans les régions rurales et du Nord, y compris les grands centres urbains du Nord. L'IRO indique qu'en 2011, 8,1 % des médecins de l'Ontario exerçaient dans ces régions, où vivait 11,6 % de la population ontarienne.

Le Ministère a reconnu que la répartition des médecins en Ontario n'était pas encore optimale, et il a cité des facteurs pouvant expliquer cette répartition. Par exemple, certains services hautement spécialisés sont fournis dans des unités de soins tertiaires, ce qui signifie que les patients de certaines collectivités doivent se rendre dans de grands centres urbains pour y recevoir des soins spécialisés.

Médecins spécialistes aux prises avec des problèmes d'emploi

En moyenne, la province investit environ 780 000 \$ (dont 375 000 \$ pour les salaires et avantages

Figure 3 : Chirurgiens spécialisés qui quittent l'Ontario, de 2005 à 2011

Source des données : Ministère de la Santé et des Soins de longue durée - données sur le maintien en poste extraites du *Recensement annuel des stagiaires post-M.D.* du Système informatisé sur les stagiaires post-M.D. en formation clinique (CAPER)

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Moyenne de 2003 à 2009
Chirurgiens spécialisés qui obtiennent leur diplôme en Ontario	120	122	120	125	111	114	147	123
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Moyenne de 2005 à 2011
Chirurgiens spécialisés exerçant en Ontario deux ans après l'obtention de leur diplôme	79	79	79	87	73	70	108	82
Diplômés en chirurgie spécialisée qui quittent l'Ontario	(41)	(43)	(41)	(38)	(38)	(44)	(39)	(41)
Pourcentage (%) des diplômés en chirurgie spécialisée qui quittent l'Ontario	34	35	34	30	34	39	27	33
Chirurgiens spécialisés qui viennent exercer en Ontario	22	8	12	19	18	14	9	15
Nombre net de spécialistes qui quittent l'Ontario	19	35	29	19	20	30	30	26

sociaux des résidents) dans l'éducation d'un spécialiste qui suit un programme de résidence postdoctoral pouvant durer jusqu'à cinq ans après avoir obtenu un diplôme de premier cycle de quatre ans. Pour un spécialiste de l'extérieur de la province qui entre en Ontario au niveau de la formation postdoctorale, ce coût est de 225 000 \$. En 2011, la province a affecté un total de 438 millions de dollars à la formation des spécialistes, ce qui représente une hausse de 63 % par rapport aux 269 millions de dollars dépensés en 2005. Cependant, de nombreux spécialistes formés en Ontario ne restent pas dans la province pour y exercer leur profession. La Figure 3 montre qu'en moyenne, environ 33 % des diplômés en chirurgie spécialisée (y compris les neurochirurgiens et les chirurgiens cardiologues, orthopédistes, pédiatres et généraux) dont la formation avait été financée par le Ministère ont quitté l'Ontario chaque année entre 2005 et 2011.

Les spécialistes diplômés qui quittent l'Ontario ne le font pas toujours parce qu'ils ont du mal à trouver un emploi. La taille et l'envergure des programmes de formation postdoctorale de l'Ontario peuvent attirer des stagiaires provenant d'autres administrations où ces programmes ne sont pas

offerts, et certains d'entre eux peuvent suivre leur formation en résidence en Ontario puis retourner dans leur province d'origine par la suite. Cependant, d'autres peuvent quitter l'Ontario parce qu'ils ont de la difficulté à trouver un emploi stable après avoir obtenu leur diplôme.

Entre juillet et novembre 2010, le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (le Collège) et les associations nationales de spécialistes ont réalisé une mini-étude et constaté qu'il y avait beaucoup de chômage et de sous-emploi en cardiologie, néphrologie, neurochirurgie, chirurgie plastique, médecine préventive et de santé publique, oto-rhino-laryngologie (spécialistes des oreilles, du nez et de la gorge) et onco-radio-logie. À la lumière des résultats de ces études, le Collège a décidé en avril 2011 d'élargir ses recherches et de procéder à une étude en plusieurs étapes de l'emploi chez les médecins spécialistes à l'échelle du Canada. Son rapport final a été diffusé en octobre 2013. Il indiquait que les spécialités affectées incluaient la chirurgie orthopédique, l'urologie, la gastro-entérologie, l'hématologie, les soins intensifs, la chirurgie générale, l'ophtalmologie, la neurochirurgie, la médecine nucléaire,

l'oto-rhino-laryngologie et l'onco-radiologie. Lors de nos discussions avec des associations médicales, nous nous sommes fait dire à de multiples reprises que les diplômés en médecine spécialisée avaient du mal à trouver un emploi dans différentes spécialités chirurgicales, dont beaucoup sont mentionnées plus haut.

Dans son étude réalisée en 2011 et 2012, le Collège indiquait qu'environ 20 % des nouveaux spécialistes et sous-spécialistes en Ontario (comparativement à 16 % au Canada) ne pouvaient pas trouver un emploi après la période de résidence de deux à cinq ans suivant leurs études médicales. Il soulignait également que certains facteurs et choix personnels – comme le fait que l'emploi ne se trouvait pas là où le nouveau diplômé voulait travailler, les restrictions budgétaires des hôpitaux et les retraites retardées – avaient un impact sur l'employabilité. Ces facteurs pouvaient amener les médecins à choisir de prolonger leurs études, à accepter un travail contractuel et temporaire, à laisser leurs compétences se détériorer, à quitter l'Ontario ou à travailler dans un domaine non chirurgical. Dans le même temps, il y a des postes vacants de spécialistes dans certaines régions de la province. Dans le Nord de l'Ontario par exemple, la quasi-totalité (99 %) des 13 millions de dollars affectés au remplacement temporaire des spécialistes en 2011-2012 a servi à couvrir les postes vacants de spécialistes pendant que les efforts de recrutement se poursuivaient.

L'Ontario Medical Association a elle aussi recueilli des données sur l'emploi lors de son sondage de 2011. Elle décrivait certains des obstacles auxquels étaient confrontés les nouveaux diplômés à la recherche de postes en anesthésiologie, en neurochirurgie et en chirurgie générale, cardiaque, thoracique, orthopédique et vasculaire :

- De nombreux chirurgiens cardiologues travaillaient comme assistants en chirurgie parce qu'ils ne pouvaient pas trouver d'emploi dans leur spécialité; 34 % des diplômés qui travaillaient comme chirurgiens cardiologues se considéraient encore comme sous-employés.

- De plus en plus de chirurgiens généralistes choisissaient de suivre des stages de perfectionnement dans des surspécialités, ce qui réduisait leur nombre dans le système de santé.
- Les chirurgiens orthopédiques se faisaient concurrence pour le temps en salle d'opération; les chirurgiens plus âgés étaient peu disposés à partager le temps qui leur était alloué pour permettre aux nouveaux médecins d'exercer.
- Les chirurgiens vasculaires continuaient de travailler après l'âge habituel de la retraite, accaparant les heures en salle d'opération et les ressources cliniques des hôpitaux.

Évidemment, les préférences personnelles ont aussi un impact sur les tendances en matière d'emploi. Les étudiants pourraient être plus nombreux à choisir des spécialités de préférence à la médecine générale parce qu'ils considèrent les spécialistes comme ayant plus de prestige et un potentiel de revenu plus élevé. Selon le rapport intitulé *L'avenir de l'éducation médicale au Canada – Volet sur l'éducation médicale postdoctorale*, projet financé par Santé Canada, il faut un nombre égal de généralistes et de spécialistes pour optimiser les soins aux patients. En 2011, l'Ontario comptait environ 1 700 spécialistes de plus que de généralistes. Le Ministère a travaillé avec les facultés de médecine à accroître le nombre de postes de résidence en médecine familiale de 119 % entre 2003-2004 et 2011-2012. Depuis 2012, le Ministère et les écoles de médecine s'emploient à mettre en œuvre un cycle de planification annuel plus structuré afin de mieux appuyer la prise des décisions et d'ajuster la taille et la composition du système de formation postdoctorale.

Le Ministère a reconnu que les résidents diplômés avaient un certain nombre de préoccupations en matière d'emploi et que le chômage et le sous-emploi étaient concentrés dans certaines spécialités, particulièrement celles qui exigent des ressources hospitalières. Cependant, nous avons constaté que le Ministère n'avait pas recueilli de

données auprès des hôpitaux ni analysé les données existantes afin de repérer les causes ou de concevoir des solutions. Par exemple, il n'avait pas examiné l'effet potentiel du financement des hôpitaux sur des points tels que la capacité des salles d'opération et, en fin de compte, sur l'emploi dans certaines spécialités chirurgicales. Le Ministère n'avait pas non plus recueilli de données sur des facteurs tels que le volume de réservations en chirurgie de chaque médecin, la répartition des réservations en chirurgie entre les médecins par niveau d'expérience, ou la capacité disponible des salles d'opération à l'échelle du système. Il a indiqué qu'il continuait de travailler avec des intervenants partenaires tels que l'Ontario Medical Association et l'Association des hôpitaux de l'Ontario afin de mieux comprendre l'impact des défis spécifiques à la profession, dont les pratiques opérationnelles des hôpitaux, sur l'emploi et le sous-emploi des médecins.

Le Ministère nous a dit qu'une fois disponibles, les résultats finaux de l'étude nationale du Collège, y compris les résultats par administration, lui donneraient une meilleure idée de la situation actuelle et des multiples facteurs qui contribuent au chômage et au sous-emploi des médecins dans tout le Canada.

Longues périodes d'attente pour les services de spécialistes

Les données du Ministère que nous avons examinées pour la période de trois mois allant de juin à août 2013 indiquaient de longues périodes d'attente pour certains services chirurgicaux, comme le montre la Figure 4. Nous avons constaté que certaines des procédures associées à de longues périodes d'attente relevaient des spécialités chirurgicales dans lesquelles les résidents diplômés faisaient face au chômage et au sous-emploi. Par exemple, pour certaines chirurgies orthopédiques, les temps d'attente suivant l'évaluation d'un spécialiste pouvaient atteindre 326 jours (chirurgie de l'avant-pied) et 263 jours (chirurgie du disque cervical). Les patients devaient souvent attendre

des mois simplement pour voir un spécialiste après l'aiguillage par le médecin de famille.

Nos discussions avec les hôpitaux visités et avec l'Ontario Medical Association donnaient à penser que les longues périodes d'attente pouvaient être liées à des facteurs tels que le financement des hôpitaux. La capacité réduite due aux contraintes budgétaires pourrait se traduire par de longues périodes d'attente pour certains services, tandis qu'un financement limité pourrait aboutir à une réduction des heures en salle d'opération et/ou des ressources humaines connexes, entraînant chômage et sous-emploi chez les spécialistes qui fournissent ces services.

Les représentants des hôpitaux en régions rurales nous ont dit qu'ils avaient besoin de ressources dans différentes spécialités, comme la neurochirurgie, la chirurgie orthopédique, la psychiatrie, la pédiatrie, l'obstétrique-gynécologie, la gériatrie et la médecine d'urgence, mais qu'ils avaient du mal à recruter des médecins pour répondre à leurs besoins. Ils ont indiqué que les diplômés en médecine préfèrent souvent travailler dans les grands centres urbains plutôt que dans les régions rurales, éloignées ou du Nord. Les médecins qui exercent en milieu non urbain font face à des défis qui peuvent être très différents de ceux rencontrés durant leur formation ou posés par l'exercice dans un centre

Figure 4 : Temps d'attente provinciaux* dans les spécialités chirurgicales où le taux de chômage ou de sous-emploi est élevé, de juin à août 2013

Source des données : Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Type de service/procédure	Temps d'attente (en jours)
Neurochirurgie (dans l'ensemble)	134
Chirurgie orthopédique (dans l'ensemble)	192
Chirurgie discale cervicale	263
Chirurgie de l'avant-pied	326
Arthroplastie de la hanche	186
Arthroplastie du genou	220
Chirurgie discale lombaire	251

* Le temps d'attente est le nombre de jours qui s'écoule entre la date où 9 patients sur 10 consultent un spécialiste et la date où ils subissent une intervention chirurgicale.

urbain. Il y a des différences dans le niveau de soutien, l'étendue du travail sur appel et les types de maladies à traiter. Il peut aussi y avoir moins d'activités sociales et culturelles disponibles ainsi que des possibilités d'emploi limitées pour les partenaires des médecins.

Initiatives touchant les médecins

Un certain nombre d'études suggèrent qu'un des facteurs influençant le lieu où un médecin décide d'exercer est l'endroit où il reçoit une partie importante de sa formation médicale postdoctorale. C'est pourquoi les collectivités rurales, éloignées et du Nord ont plus de difficulté à attirer des médecins que les centres urbains proches des facultés de médecine et des centres hospitaliers universitaires. La Figure 5 décrit quelques programmes et initiatives financés par le Ministère pour aider ces collectivités à recruter des médecins et à les retenir.

Le Ministère administre aussi un Programme d'obligation de service postdoctoral qui exige des diplômés internationaux en médecine et des participants à certains autres programmes de formation postdoctoraux qu'ils exercent dans des collectivités

admissibles en Ontario, généralement pour une période de cinq ans. (Le programme est examiné plus loin dans ce rapport.) Le Ministère, par l'entremise de divisions distinctes, finance également des initiatives connexes, comme l'Initiative de recrutement et de maintien en poste pour le Nord et les régions rurales, qui offre des incitatifs financiers aux médecins qui établissent une pratique à temps plein dans une collectivité rurale, éloignée ou du Nord admissible.

Au moment de notre audit, l'efficacité de ces initiatives n'avait pas encore été évaluée. Certaines d'elles venaient d'être mises en oeuvre. Les auteurs d'une évaluation réalisée en 2010 avaient conclu que le Programme d'obligation de service postdoctoral ne répondait pas aux besoins de la plupart des collectivités éloignées et du Nord. En réponse, le Ministère a apporté des changements au programme, notamment en étendant les limites des zones géographiques admissibles et en fournissant d'autres fonds ciblés pour certaines régions insuffisamment desservies.

L'École de médecine du Nord de l'Ontario, qui a ouvert ses portes en septembre 2005, ne fonctionnait pas depuis assez longtemps pour une

Figure 5 : Initiatives choisies du Ministère pour le recrutement et le maintien en poste des médecins dans les collectivités rurales et éloignées

Source des données : Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Initiative	Description	Fonds reçus en 2011-2012 (en millions de dollars)
École de médecine du Nord de l'Ontario	École de médecine répartie en zones rurales et basée dans la collectivité qui cherche à recruter des étudiants en provenance du Nord de l'Ontario ou de collectivités rurales, éloignées, autochtones ou francophones (école fondée en 2005)	12,7
Éducation médicale hors les murs	Les organismes coordonnent les stages en enseignement clinique dans les petites collectivités urbaines et rurales pour les étudiants du premier cycle et de niveau postdoctoral (initiative lancée en 1995)	11,7
Initiative de recrutement et de maintien en poste pour le Nord et les régions rurales	Incitatifs financiers pour les médecins qui exercent à temps plein dans une collectivité admissible (initiative lancée en 2010)	3,4
Coûts d'enseignement et de fonctionnement des hôpitaux affiliés aux campus de formation en médecine	Fonds devant couvrir les coûts d'enseignement et de fonctionnement des hôpitaux affiliés aux campus de formation en médecine (initiative lancée en 2008)	3,5

évaluation significative, mais une étude de suivi couvrant la période de 2010-2011 à 2014-2015 est en cours afin de déterminer dans quelle mesure les programmes de premier cycle et postdoctoral de cette institution d'enseignement ont amélioré le nombre et la répartition des médecins dans les collectivités rurales et du Nord.

De plus, comme il est noté à la Figure 5, le Ministère finance le Programme d'éducation médicale hors les murs, où les organismes coordonnent les stages en enseignement clinique dans les petites collectivités urbaines et rurales pour les étudiants du premier cycle et de niveau postdoctoral. Le Ministère nous a informés qu'il travaillait à une stratégie d'évaluation de cette initiative avec les écoles de médecine depuis l'automne 2012.

Programmes de suppléance pour les médecins
L'Agence offre des services de suppléance temporaire pour les médecins dans les collectivités admissibles de la province. Les services de suppléance ciblent deux types particuliers de besoins :

- Les services de relève aident à retenir les médecins qui travaillent dans les collectivités rurales et du Nord. Comme il y a moins de médecins dans ces collectivités, les options de remplacement locales sont limitées. Les services de relève offrent un soutien aux médecins des collectivités rurales et du Nord qui sont en congé temporaire, qui poursuivent leurs études médicales ou qui prennent des vacances.
- Les services de suppléance offrent une solution à court terme pour que les patients aient accès aux soins dans les domaines où il y a des postes vacants de médecins pendant que les efforts de recrutement à long terme se poursuivent.

En plus d'offrir un accès aux soins médicaux dans les collectivités qui ont des médecins temporairement absents ou des postes vacants de médecins, ces programmes visent à aider les collectivités rurales et du Nord à retenir leurs médecins. En 2011-2012, le Ministère a affecté un total d'environ

22 millions de dollars à trois programmes de suppléance administrés par l'Agence.

Ces programmes sont le Programme de suppléance pour les spécialistes du Nord, le Projet pilote de permanence des soins dans les services des urgences et le Programme de suppléance pour les médecins de famille en milieu rural.

Nous avons axé notre travail d'audit sur le Programme de suppléance pour les spécialistes du Nord et le Projet pilote de permanence des soins dans les services des urgences parce que ces programmes ciblent les postes vacants de médecins pendant que les efforts de recrutement permanent se poursuivent.

Utilisation coûteuse à long terme du Programme de suppléance pour les spécialistes du Nord

Les collectivités du Nord ont accès à des services de suppléance dans un maximum de 26 spécialités. En 2011-2012, le Programme de suppléance pour les spécialistes du Nord a engagé des dépenses de 13 millions de dollars pour remplacer temporairement les médecins spécialistes dans le cadre de deux sous-programmes qui fournissent des services de suppléance à court terme pour les postes vacants de spécialistes et des services de relève continus à l'appui du maintien en poste.

Selon l'Agence, les dernières données disponibles au moment de notre audit indiquaient qu'environ 30 % des postes de spécialistes dans le Nord de l'Ontario étaient vacants, ce qui correspond à un total d'environ 200 postes vacants de spécialistes ou 40 000 jours de travail à couvrir. Les données que nous avons examinées pour la période allant de 2009 à 2011 indiquaient que les spécialités exigeant le plus grand nombre de jours de suppléance dans le Nord de l'Ontario étaient la médecine interne, l'imagerie diagnostique, la chirurgie générale et la psychiatrie. Entre 2008-2009 et 2012-2013, quatre grandes villes du Nord – Sault Ste. Marie, Thunder Bay, Timmins et Sudbury – ont reçu plus de 80 % des jours de suppléance pour les spécialistes. Selon le Ministère, les quatre plus grands hôpitaux urbains du Nord font la plus grande utilisation des

jours de suppléance parce qu'ils servent de centres d'aiguillage critiques pour les petites collectivités rurales du Nord où la faible population et d'autres facteurs ne permettraient pas de soutenir un cabinet de médecin spécialiste. Ils fournissent également des services d'enseignement et de recherche à l'École de médecine du Nord de l'Ontario.

En plus de la rémunération à l'acte et des vacations pour suppléance en milieu clinique, les paiements aux médecins pour la couverture des postes vacants s'établissaient en moyenne à 1 017 \$ par jour pour les déplacements, l'hébergement et les honoraires, soit environ quatre fois le montant moyen payé pour les services de relève. Outre la rémunération à l'acte, les médecins qui fournissent des services de relève sont remboursés de leurs frais de déplacement et d'hébergement admissibles, qui s'élèvent à 241 \$ par jour en moyenne. Dans certaines collectivités du Nord de l'Ontario, les pénuries de médecins et les défis de recrutement pourraient avoir contribué à l'utilisation prolongée des services de suppléance pour que les patients puissent continuer d'accéder aux soins. Notre examen montrait que la suppléance est devenue un modèle de prestation des services. La quasi-totalité (99 %) des 13 millions de dollars affectés aux services de suppléance en 2011-2012 a servi à pallier les postes vacants de spécialistes.

Nous avons examiné les programmes de suppléance en vigueur dans d'autres administrations canadiennes et constaté qu'ils ne fournissaient généralement que des services de relève. Le Ministère a indiqué que l'Ontario est la seule province à offrir des services hospitaliers de grande envergure à cinq centres d'aiguillage urbains du Nord et à avoir une école de médecine dans le nord de la province. La masse de services critiques dans le Nord, conjuguée aux postes vacants de médecins et aux défis de recrutement dans certaines collectivités et/ou spécialités, crée des besoins en services de suppléance qui pourraient ne pas exister dans d'autres administrations. L'objectif à long terme de l'Agence est d'assurer la transition à un programme axé sur la prédominance des services de relève en

Ontario et d'éliminer l'utilisation du programme de suppléance en tant que modèle de prestation de services. L'Agence a indiqué qu'elle travaillait à de nouveaux critères d'admissibilité, qui devraient être pleinement mis en oeuvre d'ici 2014-2015.

Nous avons noté une dépendance excessive envers les programmes de suppléance pour la prestation des services de soins de santé requis dans certaines collectivités rurales, éloignées et du Nord. Par exemple, dans certains des hôpitaux visités, nous avons examiné le taux de recours à la suppléance de garde pour un seul mois de 2012 et constaté qu'il atteignait 94 % pour la médecine interne dans un hôpital et 72 % pour l'imagerie diagnostique dans un autre hôpital.

Les hôpitaux qui ont des postes vacants de spécialistes et qui sont admissibles au Programme de suppléance pour les spécialistes du Nord doivent afficher les postes en question sur le site Web EmploisPSO de l'Agence, mais ils ne sont pas tenus de rendre compte de leurs progrès dans le recrutement et la dotation de leurs postes vacants. L'Agence nous a informés qu'elle était en train d'élaborer de nouveaux critères d'admissibilité au programme de suppléance. Selon une approche par étapes sur les deux prochains exercices commençant en 2013-2014, l'Agence exigera des hôpitaux qu'ils remplissent périodiquement un formulaire, qui était en voie d'essai au moment de notre audit, afin de la tenir au courant des efforts de recrutement déployés pour combler les postes vacants par spécialité.

Projet pilote de permanence des soins dans les services des urgences

Le Ministère et l'Ontario Medical Association ont conçu le Projet pilote de permanence des soins dans les services des urgences comme mesure de dernier ressort pour les hôpitaux afin de prévenir les fermetures imprévues de services des urgences parce qu'il n'y a pas de médecins disponibles et de permettre aux patients d'accéder à des services d'urgence critiques dans leur propre collectivité.

Environ 50 des 164 services des urgences de l'Ontario ont utilisé les services de suppléance du projet depuis son lancement en 2006. Selon l'Agence, une vingtaine d'hôpitaux utilisent cette ressource à un moment donné, en moyenne. En 2011-2012, l'Agence a affecté un total d'environ 4 millions de dollars à ce projet.

Nous avons constaté au moment de notre audit que le tiers des hôpitaux qui ont commencé à utiliser les services de suppléance avant janvier 2008 avait fait un usage continu de ces services, depuis 2007 dans certains cas. Un hôpital les utilisait même depuis 2006 au moment de notre audit. Ces hôpitaux ont reçu un total d'environ 9 000 heures de suppléance en 2011-2012. Nous avons examiné un échantillon des heures mensuelles du service des urgences réparties entre les médecins locaux et les médecins suppléants dans un des hôpitaux visités et constaté que plus de la moitié des quarts de travail au service des urgences avaient été couverts par des médecins suppléants.

Ces constatations donnent à penser que certains hôpitaux aux prises avec des pénuries de médecins et des défis de recrutement ont besoin de services de suppléance à long terme pour maintenir l'accès des patients aux services pendant que les efforts de recrutement permanent se poursuivent. Cependant, comme il a fallu dépenser environ 4 millions de dollars pour permettre à une vingtaine d'hôpitaux de répondre aux besoins locaux en services d'urgence, le montant dépensé n'est pas si important dans l'ensemble, s'établissant en moyenne à environ 200 000 \$ par hôpital.

Problèmes liés au maintien en poste des médecins dans les régions rurales et du Nord

Le Programme d'obligation de service postdoctoral vise à accroître l'accès aux médecins dans les petites localités urbaines et les collectivités rurales et du Nord insuffisamment desservies en leur permettant de recruter à partir d'un bassin de médecins. Le Ministère finance la formation postdoctorale et l'évaluation des diplômés internationaux en

médecine et d'autres médecins qui désirent se qualifier pour exercer en Ontario en échange de leur engagement à offrir des services pour une certaine période (habituellement cinq ans) dans une collectivité ontarienne (sauf les villes d'Ottawa et de Toronto et les municipalités adjacentes). En août 2013, le Ministère avait conclu des ententes actives d'obligation de service postdoctoral avec 550 médecins qui avaient terminé leur formation.

Avant 2010, selon le Ministère, les médecins devaient accomplir leur service postdoctoral dans une collectivité désignée comme insuffisamment desservie dans le cadre du Programme des services aux régions insuffisamment desservies (PSRID). À l'origine, le PSRID était axé sur les collectivités rurales et du Nord. Cependant, au fil du temps, d'autres collectivités à l'extérieur du Nord ont été désignées comme insuffisamment desservies afin de pouvoir attirer des médecins visés par des ententes d'obligation de service postdoctoral. Ainsi, le nombre de collectivités désignées proches des grands centres de population du Sud a fini par dépasser le nombre de collectivités du Nord de l'Ontario, de sorte qu'il est devenu encore plus difficile pour ces collectivités et pour la plupart des localités rurales d'attirer des médecins. À partir de 2010, le Ministère a essayé d'améliorer l'accès aux soins en élargissant les zones d'exercice admissibles de façon à inclure toutes les collectivités, sauf les villes d'Ottawa et de Toronto et les municipalités adjacentes. Il a exclu ces régions pour éviter qu'elles ne fassent concurrence aux petites collectivités urbaines, rurales, éloignées et du Nord pour les ressources en médecins.

Les membres du personnel des hôpitaux ruraux et du Nord que nous avons visités nous ont dit à de multiples reprises qu'ils avaient besoin de plus de médecins. Ils nous ont dit qu'il était difficile de retenir les médecins visés par des ententes d'obligation de service postdoctoral après la période obligatoire de cinq ans. Le Ministère n'assure pas le suivi des diplômés internationaux en médecine qui continuent d'exercer dans des collectivités admissibles à la fin de leur obligation de service postdoctoral,

mais l'information obtenue auprès d'un des hôpitaux visités montrait que seulement un médecin sur trois restait dans la collectivité à la fin des cinq ans. Les autres hôpitaux visités ne conservaient pas de données sur le maintien en poste.

Le Ministère n'a pas évalué l'efficacité du Programme d'obligation de service postdoctoral depuis sa restructuration en 2010. Il n'existe actuellement aucune mesure de rendement ni aucun paramètre permettant d'évaluer le succès du programme. Le Ministère se contente de produire un rapport trimestriel sur le nombre de diplômés internationaux en médecine qui participent au programme, réparti par RLIS et par spécialité à une date donnée.

Autres carrières possibles dans le domaine de la santé pour les diplômés internationaux en médecine

Le Centre d'accès est une unité de l'Agence qui a pour mandat d'aider les médecins et les membres de toutes les autres professions réglementées de la santé qui désirent exercer en Ontario à passer à travers les processus de délivrance des permis, d'agrément et de réglementation. De nombreux diplômés internationaux en médecine font appel aux services du Centre d'accès pour qu'il les aide à s'y retrouver dans le système et à poser leur candidature aux postes de résidence du Service canadien de jumelage des résidents (CaRMS). Le CaRMS est un organisme national sans but lucratif qui offre un service de jumelage électronique donnant accès à une formation médicale postdoctorale au Canada. Il permet aux candidats de décider où ils désirent suivre leur formation au Canada et aux directeurs des programmes de formation médicale postdoctorale de choisir les candidats à inscrire à leur programme. En 2011-2012, environ 2 100 diplômés internationaux en médecine étaient inscrits auprès du Centre d'accès de l'Agence, mais seulement 173 d'entre eux ont obtenu des postes de résidence au Canada, dont 156 en Ontario.

Certains des candidats non retenus peuvent envisager un domaine d'exercice hors de leur

profession originale, comme la physiothérapie, la diététique et la chiropractie. En 2012-2013, l'Agence a aidé 27 diplômés internationaux en médecine qui n'avaient pas réussi à obtenir des postes de résidence à faire la transition vers d'autres carrières dans le domaine de la santé.

Bien qu'il n'ait pas pour mandat principal d'aider les diplômés internationaux en médecine à trouver un emploi dans d'autres disciplines, le Centre d'accès nous a informés qu'il prévoyait d'offrir des services additionnels afin d'aider les professionnels de la santé formés à l'étranger qui ne peuvent pas exercer dans leur domaine à ménager leur transition vers une autre carrière dans le domaine de la santé qui cadre avec leurs études et leur expérience. Au moment de notre audit, le premier module de la Trousse pour les nouvelles options de carrière était accessible sur le site Web du Centre d'accès.

RECOMMANDATION 1

Pour mieux répondre aux besoins en soins de santé des Ontariennes et Ontariens, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, de concert avec l'Agence de promotion et de recrutement de ProfessionsSantéOntario, doit :

- comparer la composition et la répartition existantes des médecins à travers la province aux besoins des patients et envisager les mesures à prendre pour réduire les lacunes en matière de services;
- déterminer l'impact de différents facteurs, dont le financement et la capacité des hôpitaux et les modèles de prestation des soins de santé, sur l'accès des patients aux services dont ils ont besoin et sur l'emploi chez les médecins, et concevoir des solutions rentables aux problèmes cernés;
- continuer de travailler avec les écoles de médecine et les associations à encourager un plus grand nombre d'étudiants en médecine à choisir des domaines d'étude et à exercer dans des régions où il existe une demande;

- déterminer dans quelle mesure ses différentes initiatives touchant les médecins aident à répondre aux besoins en soins de santé des régions insuffisamment desservies.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère apprécie cette recommandation, car elle est conforme au travail qu'il a entrepris et soutient ce travail. En collaboration avec l'Agence et avec d'autres partenaires clés du système de santé, la stratégie ProfessionsSantéOntario du Ministère s'efforce d'améliorer continuellement, à la lumière des données probantes, la planification des ressources humaines dans le domaine de la santé de manière à répondre aux besoins en soins de santé de la population ontarienne.

Le Ministère continuera de travailler avec ses partenaires à mieux comprendre ces facteurs et leur impact sur l'accès aux soins de santé et les besoins en ressources humaines dans le domaine de la santé, y compris les médecins.

Le Ministère s'emploie activement avec les écoles de médecine et les associations professionnelles à repérer et à promouvoir une réserve stable de médecins couvrant le continuum de spécialités en mettant l'accent sur celles requises pour les populations de patients ou les régions plus difficiles à desservir.

Le Ministère s'est engagé à faire une évaluation continue de l'efficacité des initiatives lancées pour répondre à des besoins particuliers et il compte sur les résultats de ces évaluations pour éclairer la planification dans l'avenir.

PERSONNEL INFIRMIER

Une Stratégie globale pour les soins infirmiers faisait partie intégrante de la stratégie ProfessionsSantéOntario lancée par le Ministère en mai 2006. La Stratégie pour les soins infirmiers est un ensemble de programmes et d'initiatives visant à

mettre en place le bon nombre et la bonne combinaison d'infirmières et d'infirmiers, aujourd'hui et dans l'avenir. Elle traite de questions telles que les milieux de travail, l'emploi à temps plein, ainsi que le recrutement et le maintien en poste du personnel infirmier.

Au moment du lancement de la Stratégie pour les soins infirmiers, la province faisait face à une pénurie de personnel infirmier, et les retraites imminentes faisaient entrevoir d'autres pénuries. La priorité du Ministère était d'accroître le nombre d'infirmières et infirmiers autorisés (IA), d'infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés (IAA) et d'infirmières praticiennes et infirmiers praticiens (IP) en Ontario afin d'améliorer l'accès aux soins. Les IA sont généralement titulaires d'un diplôme universitaire couronnant quatre années d'études. Les IAA obtiennent habituellement leur titre au terme d'un programme d'études collégial. Les IP sont des IA qui ont acquis des connaissances, des compétences en prise de décisions et des compétences cliniques qui leur permettent d'offrir des services allant au-delà des fonctions habituelles des IA.

Entre 2006 et 2012, les effectifs infirmiers de l'Ontario ont augmenté de 10 %, passant de 138 583 à 153 073 membres. Le nombre d'infirmières et infirmiers employés par tranche de 100 000 personnes en Ontario s'est accru de 3,5 %, passant de 1 106 en 2006 à 1 145 en 2012. La Figure 6 présente une ventilation détaillée de cette augmentation.

Nous avons constaté que l'Agence jouait un rôle mineur dans le secteur des soins infirmiers. Les conseillers régionaux de l'Agence basés dans différents RLIS répartis à travers l'Ontario mettaient l'accent sur les médecins, et très peu d'entre eux travaillaient au Centre d'accès pour servir le personnel infirmier formé à l'étranger.

La Stratégie pour les soins infirmiers a permis d'augmenter les effectifs infirmiers de l'Ontario, mais nous avons remarqué que le Ministère devait généralement améliorer sa surveillance et son évaluation de l'efficacité de ses programmes et initiatives en matière de soins infirmiers.

Figure 6 : Effectifs infirmiers en Ontario, de 2006 à 2012*

Source des données : Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario

Type de personnel infirmier	2006	2012	Hausse	Hausse (%)
Personnel infirmier autorisé	108 185	112 194	4 009	4
Personnel infirmier auxiliaire autorisé	29 706	38 859	9 153	31
Personnel infirmier praticien	692	2 020	1 328	192
Total	138 583	153 073	14 490	10

* Les données fournissent un instantané des effectifs infirmiers disponibles (à la fin de l'année précédente ou au début de l'année indiquée).

Initiatives touchant le personnel infirmier

Selon les données de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (OIIO), 66,7 % de ses membres employés comme infirmières ou infirmiers en Ontario disaient travailler à temps plein en 2012. Le reste occupait des postes occasionnels ou à temps partiel. La Figure 7 présente une ventilation, par situation d'emploi, du personnel infirmier travaillant en Ontario entre 2008 et 2012, tandis que la Figure 8 montre le nombre et le pourcentage d'emplois à temps plein, à temps partiel et occasionnels (lorsque l'infirmière ou l'infirmier n'a pas un nombre fixe d'heures et travaille sur appel) par domaine d'exercice.

Le Ministère a mis en oeuvre plusieurs initiatives pour les soins infirmiers qui visent à stabiliser les effectifs et à accroître les possibilités d'emploi à temps plein et le maintien en poste du personnel infirmier partout en Ontario. En 2012-2013, la Division de la stratégie des ressources humaines dans le domaine de la santé a affecté 151 millions de dollars aux initiatives pour les soins infirmiers. Ce montant n'inclut pas les fonds consacrés par

d'autres secteurs de programme du Ministère à des initiatives touchant les soins infirmiers.

Dans les sections qui suivent, nous examinons quelques-unes des principales initiatives du Ministère.

Respect de l'engagement à recruter 9 000 infirmières et infirmiers

En 2007, le gouvernement s'est engagé à recruter 9 000 infirmières et infirmiers additionnels sur une période de quatre ans. Il s'est également engagé à faire en sorte que 70 % du personnel infirmier travaille à temps plein. Cependant, à l'automne 2008, la province a indiqué qu'il lui faudrait plus de temps pour atteindre l'objectif des 9 000 nouvelles recrues. Entre 2008-2009 et 2011-2012, 309 millions de dollars ont été consacrés à cette initiative. Nous avons examiné l'initiative et observé ce qui suit :

- Depuis la fin de 2007 (2008 selon l'OIIO), le nombre d'infirmières et infirmiers de la province a augmenté de plus de 7 300 en quatre ans. Au moment de notre audit, l'OIIO n'avait

Figure 7 : Situation d'emploi globale du personnel infirmier en Ontario, de 2008 à 2012*

Source des données : Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario

Situation d'emploi	2008		2009		2010		2011		2012	
	N ^{bre}	%	N ^{bre}	%	N ^{bre}	%	N ^{bre}	%	N ^{bre}	%
À temps plein	75 649	62,9	78 694	63,9	80 356	63,8	83 972	66,4	85 010	66,7
À temps partiel	34 820	29,0	34 371	27,9	34 939	27,8	32 316	25,6	32 712	25,6
Occasionnel	9 796	8,1	10 026	8,2	10 549	8,4	10 117	8,0	9 889	7,7
Total	120 265	100,0	123 091	100,0	125 844	100,0	126 405	100,0	127 611	100,0

* Les données fournissent un instantané de la situation d'emploi du personnel infirmier (à la fin de l'année précédente ou au début de l'année indiquée).

Figure 8 : Personnel infirmier¹ employé par domaine d'exercice, 2010²

Source des données : Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario

Situation d'emploi	Personnel infirmier autorisé		Personnel infirmier auxiliaire autorisé		Total	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
À temps plein						
Hôpital	41 030	44	7 544	25	48 574	40
Soins de longue durée	4 851	5	6 690	22	11 541	9
Collectivité	10 947	12	2 636	9	13 583	11
Autre et non spécifié	4 656	5	771	2	5 427	4
À temps partiel						
Hôpital	15 576	16	4 669	15	20 245	16
Soins de longue durée	2 201	2	3 597	12	5 798	5
Collectivité	4 757	5	1 409	4	6 166	5
Autre et non spécifié	2 052	2	468	1	2 520	2
Occasionnel						
Hôpital	4 352	5	1 168	4	5 520	4
Soins de longue durée	552	1	804	3	1 356	1
Collectivité	2 134	2	506	2	2 640	2
Autre et non spécifié	808	1	180	1	988	1
Total	93 916	100	30 442	100	124 358	100

1. À l'exclusion du personnel infirmier praticien.

2. Dernière année où des données étaient disponibles.

pas de données disponibles pour 2013 (qui représenteraient les chiffres de 2012), mais il semblait probable que l'objectif de recruter 9 000 nouveaux membres du personnel infirmier serait atteint avant la fin de 2012.

- La province était légèrement en-dessous de son objectif de faire en sorte que 70 % du personnel infirmier travaille à temps plein. À la fin de l'année 2011 (2012 selon l'OIIO), 66,7 % du personnel infirmier travaillait à temps plein. Entre la fin de 2007 (déclarée comme 2008) et la fin de 2011 (déclarée comme 2012), il y a eu une augmentation de près de 9 400 membres du personnel infirmier à temps plein, ce qui représente une hausse de 12 %.

Nous avons examiné cinq programmes du Secrétariat des soins infirmiers qui auraient créé 1 316 postes en soins infirmiers. Deux des

programmes que nous avons examinés étaient en place depuis 2008-2009 et les trois autres avaient été mis en oeuvre en 2011-2012. Le Ministère a indiqué qu'en mars 2013, 1 125 des 1 316 nouveaux postes (85,4 %) avaient été dotés. Nous avons également remarqué que les 1 316 postes créés en soins infirmiers n'étaient pas tous à temps plein et incluaient des emplois occasionnels et à temps partiel. Le Secrétariat des soins infirmiers n'avait pas de renseignements détaillés permettant de déterminer le type d'emploi associé à certains des postes financés par l'entremise de la Division. Il n'y avait pas de données précises disponibles sur le nombre de postes à temps plein, à temps partiel ou occasionnels que les organismes financés avaient créés dans le cadre de l'engagement à recruter 9 000 infirmières et infirmiers.

Évaluation inadéquate de l'efficacité du programme Garantie d'emploi des diplômés en soins infirmiers

L'objectif du programme Garantie d'emploi des diplômés en soins infirmiers annoncé en février 2007 était d'aider les nouveaux diplômés en sciences infirmières (IA et IAA) de l'Ontario à trouver un emploi à temps plein dès l'obtention de leur grade. Le programme avait aussi pour objectifs de faciliter le recrutement dans tous les secteurs infirmiers, de transformer les pratiques des employeurs de manière à créer plus de postes à temps plein et d'accroître le total des effectifs infirmiers en offrant des emplois à temps plein aux infirmières et infirmiers qui, autrement, auraient cherché du travail dans d'autres administrations ou d'autres professions.

Le programme finance des postes temporaires à temps plein hors des compléments d'effectif pour une période de 26 semaines dans l'espoir que ces postes de transition déboucheront sur un emploi permanent à temps plein. L'employeur doit s'engager à financer une période supplémentaire de six semaines d'emploi à temps plein s'il n'offre pas au nouveau diplômé en soins infirmiers un poste permanent à temps plein durant la période de 26 semaines. Le programme s'adresse aux employeurs dans tous les secteurs des soins de santé (hôpitaux, établissements de soins de longue durée et organismes de soins communautaires). Tous les nouveaux diplômés en sciences infirmières qui ont fait leurs études en Ontario sont admissibles au programme à condition de s'inscrire au site Web de la Garantie d'emploi administré par l'Agence et d'accepter une offre d'emploi dans les six mois suivant la fin de leurs études. En 2011, il y avait environ 1 200 employeurs potentiels. Au cours de l'exercice 2011-2012, le Ministère a versé quelque 66 millions de dollars à environ 210 organismes de soins de santé participants (ce qui établit à 18 % le taux de participation des employeurs), qui ont employé 2 235 nouveaux diplômés dans le cadre du programme.

Selon les *Lignes directrices de participation à la Garantie d'emploi des diplômés en soins infirmiers* publiées par le Ministère en janvier 2011, les fonds

sont fournis dans l'espoir que les postes de transition offerts par les organismes mèneront à des emplois permanents à temps plein. Dans les ententes sur les paiements de transfert qu'ils signent avec le Ministère, les organismes participants s'engagent à déployer « tous les efforts possibles » pour proposer un emploi permanent à temps plein aux nouveaux diplômés après une période de travail d'au moins 12 semaines, mais le Ministère ne compare pas les données du programme aux objectifs établis afin de déterminer dans quelle mesure les organismes honorent leur engagement. Nous avons effectué notre propre analyse des données du programme pour 2010-2011 et 2011-2012 et sommes arrivés aux constatations suivantes : le pourcentage des diplômés participants à qui les employeurs avaient offert un emploi permanent à temps plein après la période de six mois était de seulement environ 25 % en 2010-2011 et 33 % en 2011-2012; en ce qui concerne les diplômés qui avaient reçu une offre d'emploi à temps partiel, leur pourcentage était de 33 % en 2010-2011 et 2011-2012.

Nous avons également remarqué que le Ministère n'avait pas examiné les tendances en matière d'emploi dans les organismes de soins de santé participants afin de déterminer si les employeurs faisaient tous les efforts possibles pour proposer un emploi permanent à temps plein aux diplômés participants. Nous avons examiné un échantillon d'organismes de soins de santé qui avaient reçu des fonds du programme entre 2007-2008 et 2011-2012 afin de repérer les tendances en matière d'emploi et observé ce qui suit :

- En 2011-2012, un organisme a déclaré que 15 % de ses diplômés avaient fait la transition à un emploi à temps plein et 65 %, à un emploi à temps partiel, comparativement à 24 % et 59 % en 2007-2008.
- En 2007-2008, un autre organisme a signalé que 85 % de ses diplômés occupaient un emploi à temps plein et 2 %, un emploi à temps partiel. En 2011-2012, les chiffres correspondants étaient de 19 % et 47 % respectivement.

- En 2011-2012, un organisme a indiqué que 40 % de ses diplômés en sciences infirmières avaient volontairement abandonné le programme avant la fin. Au total, 60 % d'entre eux étaient partis parce qu'ils avaient trouvé un emploi ailleurs, mais aucune explication n'a été donnée pour expliquer le reste des abandons.

Le Ministère a alloué des fonds allant d'environ 86 millions de dollars à près de 100 millions de dollars par an au programme depuis son lancement en 2007-2008. Nous avons remarqué que, pour chacun des cinq derniers exercices (de 2007-2008 à 2011-2012), les dépenses du programme étaient inférieures au budget alloué. Comme le montre la Figure 9, sauf pour 2009-2010, les montants non dépensés variaient considérablement, allant de 17,2 millions de dollars (20 %) à 33,6 millions de dollars (37 %) du total alloué pour l'exercice; ils totalisaient 105,7 millions de dollars sur la période de cinq ans. La Figure 9 montre le lien entre la baisse des dépenses du programme et le fait que le taux de participation des diplômés admissibles a diminué d'un tiers. Le taux de participation, qui s'élevait à 62 % en 2007-2008, est retombé à 35 % en 2011-2012. Lorsque nous avons demandé au Ministère d'expliquer cette baisse, il a indiqué que les diplômés en sciences infirmières n'obtiennent pas tous un emploi dans le cadre de ce programme. Certains sont nommés à des postes dans l'organisme où ils

ont fait leur stage clinique, mais sans passer par le programme, tandis que d'autres peuvent décider de poursuivre leurs études ou de prendre un congé. Quoi qu'il en soit, la baisse importante du taux de participation des diplômés soulève des questions à prendre en compte dans l'évaluation de l'efficacité du programme.

Chaque année depuis 2007-2008, une partie externe évalue le programme Garantie d'emploi des diplômés en soins infirmiers en se fondant sur les données du Ministère complétées par les résultats d'un sondage auprès des participants et des employeurs. L'évaluation de 2011-2012 a abouti à neuf recommandations, dont les suivantes : continuer de promouvoir la participation des établissements de soins de longue durée et des employeurs communautaires au programme; soutenir la participation des organismes de petite taille, ruraux et du Nord au programme; et examiner les différences intersectorielles dans la situation d'emploi, le maintien en poste et la transition à la profession infirmière. Le Ministère a indiqué qu'il s'employait à donner suite aux recommandations.

L'évaluateur n'a toutefois pas examiné l'efficacité globale du programme. Par exemple, il n'a pas fait état du pourcentage total de diplômés en sciences infirmières qui ont obtenu un emploi permanent à temps plein dans le cadre du programme.

Le Ministère a établi des objectifs de rendement quant au nombre de postes temporaires à temps

Figure 9 : Programme Garantie d'emploi des diplômés en soins infirmiers – financement et participation

Source des données : Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Exercice	Montant alloué (en millions de dollars)	Dépenses réelles (en millions de dollars)	Partie inutilisée (en millions de dollars)	Nombre de nouveaux diplômés en sciences infirmières	Nombre de nouveaux diplômés en sciences infirmières qui participent au programme	Pourcentage (%) de nouveaux diplômés en sciences infirmières qui participent au programme
2007-2008	88,9	71,7	17,2	4 300	2 660	62
2008-2009	94,2	72,3	21,9	4 902	2 825	58
2009-2010	85,8	85,5	0,3	5 139	2 598	51
2010-2011	87,5	54,8	32,7	5 555	1 804	32
2011-2012	99,6	66,0	33,6	6 386	2 237	35
Total	456,0	350,3	105,7			

plein devant mener à un emploi permanent (c.-à-d. le nombre de participants), mais il n'a pas encore établi d'objectif de rendement fondé sur les résultats (c.-à-d. le nombre de participants qui se voient offrir un poste permanent à temps plein) pour le programme Garantie d'emploi des diplômés en soins infirmiers. En 2007-2008, première année du programme, l'objectif était de 3 000 postes temporaires; en 2011-2012, ce nombre a été ramené à 2 500. Le Ministère a atteint ses objectifs pour seulement un des cinq exercices, soit 2008-2009.

Évaluation inadéquate des cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien

La raison d'être des cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien est d'offrir à la population ontarienne un accès accru aux soins primaires. Les patients de ces cliniques ont une infirmière praticienne ou un infirmier praticien (IP) comme principal fournisseur de soins de santé et consultent un médecin seulement en cas de besoin. La première clinique de ce genre a ouvert ses portes à Sudbury en 2007 et servi de site pilote pour l'initiative. En novembre 2007, le Ministère a annoncé qu'il établirait 25 autres cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien dans la province. En 2011-2012, les 26 cliniques ont reçu 29 millions de dollars du Ministère aux fins de développement et de mise en oeuvre.

Chaque clinique peut compter jusqu'à quatre IP qui collaborent avec une équipe interprofessionnelle (pouvant inclure des IA, des diététistes et des travailleurs sociaux) afin d'offrir un accès accru aux soins primaires. Pour ce faire, la clinique peut, par exemple, mettre l'accent sur :

- les soins de santé familiaux pour les gens sans fournisseur de soins primaires;
- la détection et la gestion des maladies chroniques, comme les programmes de lutte contre l'obésité, la désaccoutumance au tabac et la détection du cancer;
- un accès plus rapide aux soins grâce à des visites à domicile, à des rendez-vous la

journée même ou le lendemain et à des heures prolongées.

Nous avons examiné les données d'un échantillon de cliniques afin de déterminer si la majorité des patients n'avaient effectivement pas de fournisseurs de soins primaires auparavant. Nous avons découvert que seulement deux des cinq cliniques contactées avaient pris des mesures pour documenter si leurs patients avaient des médecins de famille. Deux autres cliniques nous ont informés qu'on avait demandé aux patients s'ils avaient un médecin de famille. L'autre clinique a commencé à recueillir cette information seulement en avril 2013, lorsque son personnel a commencé à demander aux patients de remplir un formulaire d'admission qui incluait une question sur le médecin de famille.

Au moment de notre audit, l'objectif global du Ministère était d'atteindre un total de 40 000 patients inscrits (qui ne jouissent pas d'un accès régulier à un fournisseur de soins de santé familiaux) auprès des 25 cliniques. En janvier 2013, les 24 cliniques dirigées par des IP qui étaient en service (une autre clinique est censée ouvrir ses portes vers la fin de l'exercice 2013-2014) déclaraient avoir environ 33 000 patients inscrits, soit 82 % de l'objectif. Comme les cliniques sont un nouveau modèle de prestation des soins de santé primaires et que beaucoup d'entre elles sont ouvertes depuis moins de deux ans, elles ne fonctionnent pas toutes à pleine capacité, car il faut du temps pour établir une clientèle de patients.

Les budgets des cliniques indiquant les coûts opérationnels et ponctuels sont approuvés chaque année par le Ministère. Les cliniques doivent soumettre à l'examen du Ministère des données et des statistiques trimestrielles et annuelles sur les finances et le rendement ainsi qu'un état audité des produits et des charges pour l'exercice. Notre examen de la documentation ministérielle provenant d'un échantillon de cliniques indiquait que le Ministère faisait généralement un suivi auprès des cliniques pendant leur développement. Le personnel du Ministère nous a informés qu'il passait en revue les coûts de fonctionnement de chaque clinique, qu'il

comparait les dépenses de fonctionnement réelles aux dépenses prévues dans le budget de la clinique, qu'il approuvait les niveaux de financement et qu'il discutait des écarts avec le personnel compétent de la clinique.

La mesure de rendement du Ministère pour ce programme est l'établissement de 25 cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien, ce qui a été réalisé. Cependant, cette mesure n'indique pas si les cliniques atteignent effectivement les objectifs du programme. Au moment de notre audit, le Ministère avait évalué l'efficacité d'une seule clinique (Sudbury) dans l'atteinte de ces objectifs.

RECOMMANDATION 2

Pour offrir un niveau approprié de services de soins infirmiers et améliorer ainsi l'accès aux soins à l'échelle du secteur des soins de santé, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :

- surveiller les tendances en matière d'emploi en soins infirmiers et évaluer les résultats de ses initiatives touchant le personnel infirmier dans la transition des diplômés en sciences infirmières à un emploi permanent à temps plein;
- déterminer les raisons de la baisse des taux de participation des diplômés à son programme Garantie d'emploi des diplômés en soins infirmiers et prendre des mesures pour améliorer l'efficacité du programme, notamment en encourageant la participation au programme dans tous les secteurs;
- surveiller les cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien de plus près afin de s'assurer qu'elles répondent aux exigences du programme et qu'elles atteignent le nombre ciblé de patients ainsi que les objectifs du programme.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère apprécie la recommandation et les commentaires concernant le programme Garantie d'emploi des diplômés en soins infirmiers (GEDSI) et les cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien.

Le Ministère reconnaît l'importance de surveiller et d'évaluer le programme GEDSI et il travaille depuis le début de 2012 à en améliorer la gestion en ligne. Un nouvel outil a été lancé en avril 2013 qui permet au Ministère de recueillir et d'analyser des données auparavant non disponibles, notamment en surveillant certains aspects des taux de participation au programme GEDSI des diplômés en sciences infirmières et des employeurs, ainsi que les résultats en matière d'emploi.

L'évaluation annuelle du programme se poursuivra et sera améliorée par l'ajout d'un examen des fluctuations des taux de participation.

Le Ministère mettra également en oeuvre une stratégie de communication ciblée afin de favoriser une plus grande adhésion des participants au programme GEDSI dans tous les secteurs des soins de santé, particulièrement en milieu communautaire (p. ex. dans les secteurs des soins à domicile, des soins de longue durée, des soins primaires et de la santé publique).

La recommandation concernant les cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien vient à point nommé, car les cliniques sont en cours de transition à la pleine capacité opérationnelle. Le Ministère examinera comment il peut intensifier la surveillance de ces cliniques et assurer la responsabilisation pour les résultats, y compris l'atteinte du nombre ciblé de patients et des objectifs du programme. Le Ministère continuera de prendre des mesures appropriées en temps opportun en cas de non-conformité aux ententes.

Recouvrement tardif des fonds non dépensés

Les organismes qui reçoivent des paiements de transfert du Ministère doivent soumettre des états financiers annuels. Après la fin de l'exercice, le Ministère examine les états financiers de fin d'exercice afin de déterminer si des fonds excédentaires lui sont dus. Toute somme payable au Ministère est récupérée auprès des bénéficiaires des paiements de transfert.

En ce qui concerne les initiatives en soins infirmiers que nous avons examinées dans notre audit, nous avons constaté que certaines ententes de paiement de transfert ne fixaient pas de délais pour la présentation ou l'achèvement du rapprochement financier. Pour certains organismes qui avaient reçu des fonds dans le cadre de l'engagement à recruter 9 000 infirmières et infirmiers, les données fournies étaient regroupées dans des programmes plus vastes au lieu d'être ventilées par initiative. Par exemple :

- Nous avons examiné un échantillon des organismes qui ont reçu des fonds dans le cadre de l'engagement à recruter 9 000 infirmières et infirmiers et trouvé 36 programmes pour lesquels beaucoup des rapprochements de fin d'exercice n'avaient pas été faits en temps opportun.
- À la fin de notre audit, le Ministère avait effectué les rapprochements pour le programme GEDSI seulement jusqu'à l'exercice 2009-2010. En attendant le rapprochement des autres exercices, le total des fonds à recouvrer repérés jusqu'ici s'élevait à au moins 7,3 millions de dollars. Le Ministère était encore en train de récupérer ces fonds.
- Nous avons examiné un échantillon de cinq cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien et évalué à environ 1,3 million de dollars le total des fonds de fonctionnement dus au Ministère pour l'exercice 2011-2012. Ce montant représentait environ 30 % du total des fonds versés à ces cliniques. De plus, les états audités de deux des cliniques montraient

qu'environ 360 000 \$ était dû au Ministère pour l'exercice 2010-2011. Peu après la fin de nos travaux d'audit sur le terrain, le Ministère a indiqué qu'il avait repéré des fonds à recouvrer d'environ 3,4 millions de dollars pour les exercices 2009-2010 et 2010-2011 et qu'il était en train de recouvrer ces fonds auprès des cliniques. Le Ministère nous a aussi informés qu'il travaillait aux rapprochements restants pour 2009-2010, 2010-2011 et 2011-2012.

En octobre 2012, le service d'audit interne du ministère des Finances a présenté un rapport sur la surveillance des bénéficiaires de paiements de transfert qui contenait des observations semblables aux nôtres. Il recommandait d'établir des mesures de rendement et lignes directrices fondées sur les résultats aux fins de l'examen et l'analyse des rapports financiers afin d'améliorer l'uniformité et l'efficacité. Le Ministère nous a informés que le principal objectif de la stratégie jusqu'ici était d'établir une capacité dans la province en augmentant le nombre de fournisseurs, ce qui présente des liens avec une mesure fondée sur les résultats. Il prévoit d'établir des mesures de rendement et lignes directrices fondées sur les résultats au besoin.

RECOMMANDATION 3

Pour améliorer la surveillance financière des organismes financés et récupérer les fonds non dépensés, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit examiner les états financiers pertinents en temps opportun.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère s'est engagé à améliorer les systèmes de gestion financière afin de faire une utilisation optimale des ressources financières. En 2013-2014, il s'emploie à mettre en oeuvre des processus qui mettront l'accent sur l'examen et l'analyse en cours d'exercice des rapports financiers soumis par les bénéficiaires du financement afin d'aider à recouvrer les fonds en temps opportun ou à ajuster les paiements.

Pour ce qui est de la stratégie Professions-SantéOntario, le Ministère a fait d'importants progrès au cours des deux derniers exercices grâce à ses efforts acharnés de rapprochement. Son objectif est d'actualiser tous les rapprochements d'ici le 31 mars 2014.

MODÈLES DE PRÉVISION DES RESSOURCES HUMAINES DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ

Les modèles prévisionnels sont considérés comme un élément important et fondé sur des preuves de la planification des ressources humaines dans le domaine de la santé. Des renseignements fiables et une bonne planification des ressources humaines dans le domaine de la santé sont essentiels si le Ministère et les intervenants du système de santé doivent travailler ensemble à déterminer le nombre et la combinaison de professionnels de la santé qui permettront de répondre aux besoins en soins de santé de la population ontarienne.

Besoin de meilleures données prévisionnelles sur les besoins en personnel médical

Certaines administrations canadiennes s'adonnent à la prévision et à la modélisation des besoins en personnel médical. Par exemple, l'Alberta et la Nouvelle-Écosse ont mis au point des modèles prévisionnels semblables à celui de l'Ontario pour prévoir leurs besoins en personnel médical. Ce genre de planification consiste généralement à estimer les services de soins de santé requis pour répondre aux besoins de la population puis à se fonder sur les résultats pour déterminer le nombre et le type de médecins nécessaires pour offrir ces services.

Dans le passé, la planification des ressources humaines médicales en Ontario se fondait sur l'offre ou sur l'utilisation. Cependant, cette méthode ne donne pas une image complète parce qu'elle ne

tient pas compte des besoins en soins de santé de la population. En 2009, le Ministère, en partenariat avec l'Ontario Medical Association, a lancé un appel d'offres pour l'élaboration, par une partie externe, d'un nouveau modèle fondé sur les besoins. Le nouveau modèle examine les besoins en soins de santé de la population et les traduit en besoins en services médicaux, puis compare ces besoins aux services actuellement disponibles. Les écarts de service sont quantifiés et convertis en nombre de médecins requis pour répondre aux besoins.

Le modèle de prévision de l'Ontario est un pas positif vers la détermination des besoins en personnel médical. L'utilité du modèle est toutefois réduite par la fiabilité et la disponibilité limitées des données. Nous avons observé que le modèle de l'Ontario ne tient pas compte de certaines variables importantes en raison d'un manque de données quantifiables sur la productivité des médecins. Il s'agit là d'une composante majeure, et même les petites améliorations de la productivité peuvent avoir un impact marqué sur le nombre de médecins requis dans le système.

Le consultant qui a développé le modèle définissait la productivité comme étant le nombre de patients qui visitent le cabinet du médecin au cours d'une période donnée, compte tenu de plusieurs facteurs influençant la productivité des médecins, y compris :

- la technologie de l'information et des communications (dossiers de santé électroniques, télémédecine);
- l'évolution du système de santé (modèles de soins de santé primaires nouveaux ou différents, comme les équipes Santé familiale);
- les cliniciens autres que les médecins (autres fournisseurs de soins de santé travaillant avec des médecins, comme les IP);
- les modèles de financement et de rémunération.

Même pour ces quatre facteurs, des données quantifiables précises étaient disponibles et intégrées au modèle pour une seule catégorie de cliniciens autres que les médecins, à savoir les IP.

De plus, même si la prévision des ressources humaines médicales reflète des facteurs tels que le profil démographique des effectifs et l'évolution des besoins en soins de santé de la population, elle est aussi fortement influencée par les grandes tendances de l'économie, de la société et du système de santé ainsi que par les progrès technologiques dans le domaine de la santé. Beaucoup de ces autres facteurs – la disponibilité du matériel de diagnostic et de laboratoire, le temps en salle d'opération et les locaux requis pour pratiquer des chirurgies, les spécialités et lieux d'exercice privilégiés par les médecins et les possibilités d'emploi à l'échelle de la province – peuvent se répercuter sur l'accès aux soins de santé et la prestation de ces services, mais ils ne sont pas faciles à intégrer au modèle prévisionnel. Le modèle de simulation fondé sur les besoins permet de produire des simulations à partir de scénarios hypothétiques qui peuvent aider à évaluer l'impact de certains de ces facteurs, mais il ne peut pas tous les intégrer.

C'est pourquoi le modèle prévisionnel des besoins en personnel médical de l'Ontario n'est qu'une des nombreuses sources de données probantes disponibles à l'appui de la formulation des politiques. Vu les lacunes du modèle, il est difficile de l'utiliser dans la planification du nombre, de la composition et de la répartition optimales des médecins et la détermination des mesures à prendre pour assurer leur financement, leur formation et leur déploiement dans toute la province.

Absence de prévision de la demande en soins infirmiers

En 2008, le Ministère a engagé un consultant externe pour qu'il mette au point un modèle de prévision des besoins en services de soins infirmiers qui permettraient de prévoir l'écart entre la demande et les effectifs réels d'IA, d'IAA et d'IP en Ontario chaque année sur une période de 10 ans. Des modèles de simulation séparés visant à tester différents scénarios de politique concernant les

ressources humaines dans le domaine de la santé ont aussi été développés pour les IA et les IAA.

Au début, le modèle – dont l'élaboration a coûté environ 435 000 \$ – n'a pas été utilisé pour éclairer les politiques en matière de soins infirmiers en raison des doutes entourant l'exactitude de ses prédictions.

En 2012, dans le cadre de son travail continu de production de données probantes, le Ministère a découvert que le modèle avait sous-estimé les données sur les inscriptions en première année du programme de formation des IA en 2007 et supposé, à tort, que tous les IA fournissaient le même taux de soins directs aux patients quelles que soient leurs années d'expérience. Dans la pratique, les jeunes IA qui entrent dans la profession pourraient ne pas fournir le même taux de soins directs aux patients que les IA qui approchent de la retraite. Le modèle avait aussi appliqué un pourcentage estimatif du nombre total d'IA prodiguant des soins directs aux patients qui se fondait sur des données périmées. Le Ministère a corrigé les données sur les inscriptions en première année, mis à jour les données sur les soins directs aux patients et réalisé deux simulations. Cependant, les hypothèses concernant les taux d'attrition et de retraite et la charge de travail n'ont pas été mises à jour et aucun autre examen des données n'a été effectué.

Le modèle présente d'autres lacunes. Par exemple, il prévoit l'écart entre l'offre et la demande au niveau provincial, mais pas au niveau régional. Au moment de l'élaboration du modèle, il n'y avait pas de données disponibles sur les tendances en prestation des services pour les IP et le consultant a donc été incapable de procéder à une analyse du modèle de simulation qui aurait estimé avec exactitude les exigences pour cette catégorie de personnel infirmier.

Au cours de notre audit, le Ministère travaillait avec le ministère de la Formation et des Collèges et Universités à mettre au point un modèle de simulation fondé sur l'offre en services de soins infirmiers pour les IA et les IAA, les résultats devant être disponibles vers la fin de 2013.

Le Ministère nous a avisés que le modèle de simulation fondé sur l'offre était censé aider le gouvernement à bien planifier les futurs postes en enseignement des sciences infirmières et à formuler des politiques sur le recrutement et le maintien en poste du personnel infirmier. Le modèle initial doit prévoir l'offre future en personnel infirmier (IA et IAA) au niveau régional et permettre aux planificateurs de tester l'impact potentiel sur l'offre des modifications apportées aux politiques, comme la modification du nombre d'inscriptions et du pourcentage du personnel infirmier qui travaille à temps plein, l'introduction d'incitatifs pour le travail dans les régions rurales et éloignées, la répartition changeante du personnel infirmier par secteur d'emploi, les taux de recrutement et de maintien en poste et d'autres facteurs d'attrition. Cependant, un modèle fondé sur l'offre ne permet pas de déterminer si l'offre est appropriée parce qu'il ne tient pas compte des besoins en personnel infirmier de la population. De plus, le nouveau modèle fondé sur l'offre n'inclura pas les IP parce que certaines données historiques qui leur sont propres ne sont pas disponibles auprès de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. Le Ministère nous a informés que la priorité initiale était de prévoir l'offre future en personnel infirmier, ce qui est un travail important à faire afin d'appuyer la modélisation fondée sur les besoins dans l'avenir.

Pour obtenir de meilleurs renseignements pouvant éclairer les futures politiques, le Ministère a conclu une entente avec un grand hôpital vers la fin de 2012 afin de créer un instantané de l'offre actuelle, de la répartition et de la pénurie ou du surplus prévus d'IA, d'IAA et d'IP qui travaillent dans des organismes choisis de soins de santé primaires, des foyers de soins de longue durée et des hôpitaux de soins actifs de la province au cours des trois prochains mois. Chacun des organismes de soins de santé sondés doit rendre compte de ses effectifs actuels et des postes vacants, donner des détails sur les congés et prévoir les changements de personnel à court terme. On fera également une analyse approfondie de la dotation en personnel

globale dans chaque secteur. Ces données serviront à déterminer les organismes et les régions de l'Ontario qui ont du mal à recruter du personnel infirmier et à le maintenir en poste.

RECOMMANDATION 4

Pour produire des prévisions raisonnables et fiables des besoins en personnel médical et infirmier et améliorer la planification des ressources humaines dans le domaine de la santé, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :

- évaluer les tendances en matière d'emploi, l'offre et les besoins prévus en services de soins de santé, ainsi que les effectifs requis pour répondre à ces besoins de manière rentable;
- pour le personnel médical et infirmier, affiner davantage ses modèles prévisionnels et leur capacité à évaluer l'impact de différents facteurs sur la productivité des fournisseurs de services.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère convient avec la vérificatrice générale que son modèle prévisionnel des besoins en personnel médical est un pas positif vers la détermination des effectifs médicaux requis et que les modèles prévisionnels ne sont qu'un des nombreux types d'outils requis à l'appui de la planification des ressources humaines dans le domaine de la santé.

Aussi, le Ministère travaille activement avec le secteur des soins de santé à améliorer les données probantes devant éclairer la prise des décisions. Au cours de l'été 2013, le Ministère s'est entretenu avec les intervenants sur le terrain au sujet de l'environnement actuel des ressources humaines dans le domaine de la santé, y compris les mesures à prendre pour continuer d'évoluer et de produire des preuves. Ce travail produira d'importants

renseignements pouvant éclairer les futurs travaux de ProfessionsSantéOntario.

La stratégie ProfessionsSantéOntario continuera de fournir des solutions novatrices concernant les ressources humaines dans le domaine de la santé afin de répondre aux

besoins des patients. Les données probantes à l'appui de la prise des décisions resteront un aspect clé de la stratégie, et le Ministère s'efforcera de bonifier et d'enrichir les outils, y compris les modèles prévisionnels, afin d'améliorer la planification.

Stratégie visant des écoles saines

Contexte

La réussite scolaire constitue l'une des principales priorités du ministère de l'Éducation (le Ministère), et il en est de même de la santé et du bien-être des élèves. Étant donné que des enfants en santé sont mieux disposés à apprendre et que les écoles peuvent aider les élèves à avoir des modes de vie sains, le Ministère a établi la Stratégie visant des écoles saines en vue de soutenir l'apprentissage et la progression des élèves grâce à une saine alimentation et à l'activité physique quotidienne. Afin d'améliorer la santé des élèves, le Ministère compte sur le soutien d'autres organismes gouvernementaux, comme le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, qui assume souvent un rôle de premier plan à l'égard des questions liées à la santé des enfants et des jeunes, et le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, qui parraine des programmes destinés à fournir des repas aux élèves dans beaucoup d'écoles de l'Ontario. La Stratégie visant des écoles saines appuie également les efforts déployés par les parents, qui jouent le rôle principal dans le développement des enfants.

Le nombre d'enfants et de jeunes qui font de l'embonpoint au Canada a augmenté de façon très importante ces 30 dernières années. Près d'un élève sur trois fait de l'embonpoint, et presque 12 % des

élèves sont considérés comme étant obèses – soit près de deux fois plus qu'à la fin des années 1970. En outre, selon Statistique Canada, seulement 7 % des enfants canadiens effectuent les 60 minutes d'activité physique quotidienne recommandées. Le taux croissant d'enfants faisant de l'embonpoint constitue une préoccupation publique importante et, en 2012, le gouvernement de l'Ontario s'est fixé comme objectif de réduire l'obésité chez les enfants de 20 % en cinq ans.

Le Ministère assume la responsabilité principale d'élaborer des politiques et des programmes relatifs aux élèves dans les écoles publiques et de soutenir leur mise en œuvre. Ces dernières années, nous avons effectué l'audit des quatre stratégies clés du Ministère visant à contribuer à la réussite des élèves, soit la Stratégie de littératie et de numératie (2009), la Stratégie pour la sécurité dans les écoles (2010), la Stratégie visant la réussite des élèves (2011) et, cette année, la Stratégie visant des écoles saines.

Les 72 conseils scolaires financés par les fonds publics de l'Ontario sont responsables de la mise en œuvre des politiques et des programmes du Ministère. Ces conseils veillent au bon fonctionnement de 4 900 écoles élémentaires et secondaires, fréquentées par quelque 2 millions d'élèves. Le Ministère nous a informés qu'à chacun des trois exercices allant de 2009-2010 à 2011-2012, il a consacré environ 4 millions de dollars à des activités liées à la Stratégie visant des écoles saines.

Objectif et portée de l'audit

L'audit avait pour objectif de déterminer si le ministère de l'Éducation et certains conseils scolaires avaient mis en place des procédures adéquates permettant :

- de mettre en oeuvre les politiques et les initiatives visant à améliorer le rendement scolaire des élèves de l'Ontario grâce à de meilleures habitudes alimentaires et à une activité physique accrue;
- d'assurer la détermination des pratiques exemplaires, la surveillance des écoles, ainsi que la mesure et la communication des résultats.

La haute direction du Ministère et des conseils scolaires sélectionnés ont examiné et accepté l'objectif de notre audit et les critères connexes.

Nos travaux d'audit ont été menés auprès de l'Unité des écoles saines et du bien-être des élèves du Ministère – qui est la principale entité responsable de la Stratégie visant des écoles saines – de trois conseils scolaires, et de certaines écoles élémentaires et secondaires relevant de chacun de ces conseils scolaires. Nous avons visité les conseils scolaires des districts de York (une entité catholique), de Hamilton-Wentworth et de Trillium Lakelands.

Nous avons aussi parlé à des représentants de certains autres ministères et organismes, notamment le ministère de la Santé et des Soins de longue durée; Santé publique Ontario, un organisme autonome du gouvernement chargé de protéger et de promouvoir la santé de tous les Ontariens; le Comité d'experts pour la santé des enfants, un groupe de spécialistes qui soumet au ministère de la Santé et des Soins de longue durée des recommandations sur les façons de réduire l'obésité chez les enfants et d'améliorer la santé des enfants; le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, qui assure une surveillance et fournit un financement au titre des programmes alimentaires destinés aux élèves en milieu scolaire; les bureaux

locaux de santé publique, qui ont pour mandat de collaborer avec les conseils scolaires et les écoles sur des questions telles que la saine alimentation et l'activité physique; et la Société ontarienne des professionnel(le)s de nutrition en santé publique, qui représente les diététistes de la santé publique.

Dans le cadre de notre audit, nous avons examiné les lois, les politiques et les procédures pertinentes. Nous avons également rencontré le personnel concerné au Ministère ainsi qu'aux conseils scolaires et aux écoles que nous avons visitées, y compris des agents de supervision, des directeurs et des enseignants. Nous avons aussi étudié les politiques et les pratiques en vigueur dans d'autres administrations, et consulté des spécialistes possédant des connaissances relatives à la saine alimentation et à l'activité physique en milieu scolaire.

Résumé

Le ministère de l'Éducation est conscient du fait que des élèves en santé sont mieux disposés à apprendre, et il a pris plusieurs mesures pour aider les élèves à faire plus d'activité physique et à se nourrir sainement. Par exemple, le Ministère a élaboré des politiques sur les exigences concernant la valeur nutritionnelle des aliments et des boissons offerts à la vente dans les écoles, et il a modifié le curriculum de manière à exiger que tous les élèves de l'élémentaire fassent au moins 20 minutes d'activité physique par jour. Cependant, le Ministère et les conseils scolaires doivent en faire plus pour veiller au respect de leurs exigences, et ils doivent collaborer plus efficacement avec d'autres organismes et intervenants, dont les parents, aux fins de la communication des pratiques exemplaires et de la réalisation d'objectifs communs. Nous avons notamment constaté ce qui suit :

- Ni le Ministère ni les conseils scolaires visités n'avaient mis en place une stratégie de surveillance efficace pour s'assurer que les aliments et les boissons vendus dans les écoles

respectaient les normes nutritionnelles figurant dans la Politique concernant les aliments et les boissons dans les écoles du Ministère. Par exemple, aucun des trois conseils scolaires que nous avons visités n'avait examiné les aliments et les boissons vendus dans les cafétérias de leurs écoles pour vérifier qu'ils répondaient aux normes nutritionnelles. En outre, un fournisseur de cafétéria d'un des conseils scolaires ne disposait pas d'informations nutritionnelles suffisantes pour montrer que ses produits respectaient les normes, et les renseignements fournis nous ont permis de repérer un certain nombre de cas de non-conformité.

- Tant le Ministère que les conseils scolaires visités disposaient de données limitées pour évaluer si la Politique concernant les aliments et les boissons dans les écoles contribuait à l'adoption de meilleures habitudes alimentaires par les élèves. Après qu'on eut commencé à offrir des aliments plus sains, les ventes dans les cafétérias des écoles secondaires des trois conseils scolaires visités ont diminué dans une proportion allant de 25 % à 45 %, et les revenus provenant des distributeurs automatiques ont chuté dans une proportion allant de 70 % à 85 %. Les directeurs des écoles secondaires à qui nous avons parlé nous ont dit que de nombreux élèves vont maintenant se nourrir dans des établissements de restauration rapide situés à proximité au lieu de consommer les aliments sains offerts dans les cafétérias des écoles.
- L'information qu'on nous a fournie n'était pas toujours complète en ce qui concerne les détails nutritionnels ou les produits alimentaires offerts à la vente. Cependant, notre examen d'un échantillon d'aliments figurant dans les menus a révélé qu'un nombre important de ceux-ci ne respectaient pas les critères de nutrition mentionnés dans la Politique concernant les aliments et les boissons dans les écoles, et que certains s'en éloignaient

considérablement. Par exemple, nous avons constaté qu'une soupe contenait deux fois la quantité de gras autorisée, qu'un plat d'accompagnement avait une teneur en sodium dépassant de plus de 40 % la limite permise, et qu'un dessert ne contenait que le quart de la quantité de fibre requise.

- Un grand nombre des employés des conseils scolaires et des écoles à qui nous avons parlé ont mentionné qu'on pouvait influencer plus efficacement sur les habitudes alimentaires des enfants quand ceux-ci vont encore à l'école élémentaire. Toutefois, la plupart des écoles élémentaires n'ont pas de cafétéria ou ne peuvent autrement offrir aux élèves la possibilité de faire des choix alimentaires sains. Une communication efficace s'avère donc essentielle en vue d'établir de saines habitudes alimentaires à un jeune âge. Les conseils scolaires et les écoles doivent déployer des efforts accrus pour recenser et communiquer les pratiques exemplaires et les documents qu'ils ont élaborés.
- Ni le Ministère ni les conseils scolaires et les écoles que nous avons visités ne s'étaient dotés d'une stratégie officielle de surveillance pour s'assurer que les élèves de la 1^{re} à la 8^e année font 20 minutes d'activité physique par jour durant les heures d'enseignement, comme l'exige le curriculum du Ministère. Deux des trois conseils scolaires visités ont interrogé des représentants des écoles, et plus de la moitié des répondants ont mentionné que les élèves de leur école ne faisaient pas les 20 minutes d'activité physique quotidienne requises. Par ailleurs, selon un récent rapport du Comité d'experts pour la santé des enfants, les enseignants disent avoir de la difficulté à concilier l'intégration de la politique et l'atteinte des autres objectifs d'apprentissage. En fait, la politique ne semble pas avoir eu de répercussions notables sur les niveaux d'activité des élèves depuis son instauration en 2005. Les enseignants à qui nous avons

parlé ont confirmé les observations du Comité d'experts.

- En ce qui concerne l'activité physique au palier secondaire, le Ministère a pour seule exigence que les élèves suivent un cours à crédit en santé et en éducation physique dans leurs quatre années d'études secondaires. Dans le cadre d'une enquête du Centre de toxicomanie et de santé mentale effectuée en 2011 auprès d'élèves de la 7^e à la 12^e année, seulement 20 % des élèves ont déclaré faire 60 minutes d'activité physique par jour, comme le recommandent les Directives canadiennes en matière d'activité physique. D'autres administrations ont des exigences considérablement plus grandes en matière d'activité physique pour les élèves du secondaire. Par exemple, au Manitoba les élèves doivent accumuler quatre crédits en santé et en éducation physique au palier secondaire pour obtenir leur diplôme, et en Colombie-Britannique, on s'attend à ce que les élèves du secondaire fassent au moins 150 minutes d'activité physique par semaine.
- Le Ministère et les conseils scolaires doivent mieux intégrer leurs activités à celles des autres ministères et organismes, ainsi que mettre à profit leurs ressources et leur expertise. Par exemple, durant l'année scolaire 2011-2012, les programmes alimentaires destinés aux élèves qui sont financés par le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse (MSEJ) ont permis d'offrir à près de 700 000 enfants, à peu de frais ou gratuitement, des repas et des collations qui étaient assujettis à des normes nutritionnelles différentes de celles du ministère de l'Éducation. Par ailleurs en 2011, afin de se préparer à la mise en oeuvre de la Politique concernant les aliments et les boissons dans les écoles, un conseil scolaire a demandé au bureau local de santé publique de visiter les cafétérias de ses écoles, et celui-ci a constaté qu'un nombre important de produits ne satisfaisaient pas aux exigences nutritionnelles du Ministère. Le

bureau de santé publique a offert de procéder à un examen subséquent, mais le conseil scolaire n'a pas consenti à ce qu'une visite de suivi soit effectuée.

RÉPONSE GLOBALE DU MINISTÈRE

Le ministère de l'Éducation est heureux de constater que, dans son rapport, la vérificatrice générale souligne la contribution des écoles saines pour ce qui est de soutenir l'apprentissage et la progression des élèves. Le Ministère souscrit aux recommandations selon lesquelles des efforts accrus doivent être déployés pour s'assurer que les politiques provinciales liées à la saine alimentation et à l'activité physique sont mises en oeuvre efficacement partout dans la province.

Bien que la responsabilité concernant le développement des enfants incombe principalement aux parents, le Ministère – dans le cadre du système scolaire – est mieux placé que quiconque pour collaborer avec d'autres organismes, comme le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse (MSEJ), le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) et le ministère du Tourisme, de la Culture et du Sport, afin de favoriser la santé des enfants et le développement des jeunes. Par exemple, le Ministère soutient la Stratégie pour la santé des enfants de l'Ontario, une approche en trois volets de la lutte contre l'obésité infantile : permettre aux enfants de faire leur entrée dans la vie sur la voie de la santé; changer l'environnement alimentaire; créer des collectivités en santé. À cet égard, le Ministère travaille avec le MSSLD et le MSEJ, par l'entremise d'un groupe de travail et comité directeur composé de ministres, à mettre en oeuvre les éléments de la Stratégie visant des écoles saines qui s'inscrivent dans son mandat.

Dans les écoles, le curriculum de l'Ontario continue d'être le fondement pour la saine alimentation et l'activité physique, et il favorise

le développement, la participation et la capacité nécessaires pour avoir une vie saine et active. Le Ministère a élaboré des politiques et des programmes qui visent expressément à compléter le curriculum et à créer des milieux d'apprentissage sains pour les élèves. Le rapport souligne les efforts consentis par le Ministère à cet égard. Dans l'intérêt des élèves ontariens, le Ministère entend poursuivre sa collaboration avec tous ses partenaires provinciaux, régionaux et locaux pour examiner la mise en oeuvre des politiques concernant des écoles saines, explorer les possibilités de favoriser et de renforcer encore plus les capacités au moyen de stratégies fondées sur des données probantes, et harmoniser les efforts que nous déployons collectivement.

Enfin, tandis que le Ministère amorce ses consultations exhaustives sur la prochaine phase de la stratégie de l'Ontario en matière d'éducation, l'un des principaux sujets de discussion concernera le bien-être des élèves et le rôle que jouent les écoles pour favoriser celui-ci. Nous continuons de définir le rôle du bien-être des élèves au sein du système scolaire, et toutes les activités futures relatives à la saine alimentation et à l'activité physique qui seront éventuellement entreprises par le Ministère devront être examinées dans ce contexte.

Constatations détaillées de l'audit

SAINE ALIMENTATION

Au Canada, le nombre d'enfants obèses ou faisant de l'embonpoint a augmenté de façon très importante ces 30 dernières années. Bien que l'ampleur de l'augmentation varie selon les définitions des termes « embonpoint » et « obésité », la tendance est à la hausse, et le taux croissant d'enfants faisant de

l'embonpoint constitue une préoccupation publique importante. Celle-ci s'est traduite par l'apport de modifications à la *Loi sur l'éducation* en 2008, qui accordent au ministre de l'Éducation le pouvoir d'établir des politiques relatives aux normes nutritionnelles des aliments et des boissons offerts dans les écoles.

En 2010, le Ministère a instauré la Politique concernant les aliments et les boissons dans les écoles, qui établit des normes nutritionnelles pour les aliments et les boissons vendus dans les écoles élémentaires et secondaires publiques. Le Ministère s'est ensuite employé à fournir des soutiens pour la mise en oeuvre de cette politique. Les conseils scolaires devaient s'assurer qu'au 1^{er} septembre 2011, tous les aliments et toutes les boissons offerts à la vente dans les écoles étaient conformes à la politique.

Le Ministère s'attend à ce que sa politique améliore la qualité nutritionnelle globale des aliments et des boissons vendus dans les écoles. Cette politique vise également à compléter l'enseignement fourni dans le cadre du curriculum, à contribuer aux efforts généraux déployés par le gouvernement pour encourager une saine alimentation, et à améliorer les habitudes alimentaires des élèves. En outre, elle vient parfaire ce qui est déjà enseigné dans les cours de santé et d'éducation physique en contribuant aux efforts globaux du gouvernement qui visent à accroître le pourcentage d'enfants et de jeunes d'âge scolaire ayant un poids santé et à réduire les taux de maladies chroniques liées au poids (p. ex. les cardiopathies et le diabète de type 2). Le Comité d'experts pour la santé des enfants a mentionné récemment que l'obésité a entraîné à elle seule des coûts de 4,5 milliards de dollars pour l'Ontario en 2009, dont des frais directs de soins de santé de 1,6 milliard.

Surveillance de la mise en oeuvre de la Politique concernant les aliments et les boissons dans les écoles

Les efforts déployés par le Ministère pour s'assurer que les écoles respectent la Politique concernant les aliments et les boissons dans les écoles se sont limités principalement à obtenir auprès des conseils scolaires des lettres attestant que ces derniers se conformeraient à la politique avant le 1^{er} septembre 2011. Le Ministère nous a informés qu'un seul des 72 conseils scolaires n'avait pas fourni une telle lettre. Le Ministère a également amorcé un plan annuel de soutien et de surveillance durant l'année scolaire 2012-2013 afin d'avoir un aperçu de la mise en oeuvre des politiques et programmes ministériels liés aux écoles saines, y compris la Politique concernant les aliments et les boissons dans les écoles. Dans le cadre de ce processus, le Ministère a offert des séminaires sur le Web et distribué des bulletins sur la recherche et les pratiques prometteuses connexes dans ce domaine. Le Ministère a aussi visité 12 conseils scolaires et un certain nombre d'écoles relevant de chacun d'eux. Bien que le Ministère n'ait pas expressément évalué la conformité à la Politique concernant les aliments et les boissons dans les écoles, il a recensé des stratégies jugées importantes pour la mise en oeuvre réussie de la politique, notamment la collaboration avec des partenaires communautaires et le fait d'amener les parents à participer à la promotion de la saine alimentation. Le Ministère a également relevé des difficultés qui peuvent nuire à la mise en oeuvre de la politique par les conseils scolaires, comme le déclin des revenus des cafétérias et des préoccupations concernant le soutien des parents à l'égard de la politique. Le Ministère nous a dit qu'il envisageait de communiquer à tous les conseils scolaires l'information recueillie dans le cadre de ces visites.

Aux termes de la Politique concernant les aliments et les boissons dans les écoles, il incombe aux conseils scolaires de surveiller sa mise en oeuvre. Nous avons toutefois constaté que les conseils scolaires ne déployaient pas d'efforts centralisés

pour s'assurer de la conformité, ou que ces efforts étaient limités. Aux trois conseils scolaires que nous avons visités, la responsabilité de veiller au respect de la politique avait été déléguée en totalité ou en partie aux directeurs d'école. Par ailleurs, une récente enquête sur les perceptions des diététistes des bureaux de santé publique a révélé des problèmes auxquels les conseils scolaires et le Ministère devraient accorder une attention, notamment des préoccupations concernant les efforts consacrés à la surveillance de la conformité et des disparités dans la mise en oeuvre de la politique d'une école à l'autre.

Depuis la mise en oeuvre de la Politique concernant les aliments et les boissons dans les écoles, aucun des conseils scolaires que nous avons visités n'avait examiné les aliments et boissons vendus dans les cafétérias de leurs écoles pour s'assurer que les produits respectaient la politique. Cette préoccupation était particulièrement importante dans le cas d'un des conseils scolaires visités – en effet, soit les fournisseurs qui exploitaient les cafétérias des écoles relevant de ce conseil scolaire ne disposaient pas de renseignements suffisants sur la nutrition pour montrer qu'ils respectaient les normes, soit l'information nutritionnelle fournie révélait un certain nombre de cas où les produits n'étaient pas conformes.

Un des conseils scolaires que nous avons visités, au lieu de procéder à une surveillance et à des évaluations directes, demandait aux directeurs d'écoles d'obtenir de la part des fournisseurs des lettres indiquant qu'ils se conformaient à la Politique concernant les aliments et les boissons dans les écoles. On attendait également des directeurs qu'ils remplissent un formulaire énonçant leur conclusion quant à savoir si les aliments et les boissons vendus étaient conformes. On nous a toutefois informés que durant l'année scolaire 2012-2013, le conseil scolaire n'a pas recueilli les formulaires remplis par les directeurs, et les directeurs des écoles visitées ont fait savoir qu'ils n'avaient pas tenu de documentation à l'appui de leurs conclusions. Dans un autre conseil scolaire, on nous a dit que les directeurs

d'école devaient obtenir de la part des fournisseurs des lettres indiquant qu'ils se conformeraient à la politique du Ministère. Les directeurs n'étaient pas tenus de confirmer que les produits offerts à la vente étaient effectivement conformes. Le troisième conseil scolaire n'exigeait pas que les directeurs obtiennent ou remplissent de la documentation, et les directeurs des écoles visitées relevant de ce conseil scolaire ne procédaient pas à une surveillance officielle de la conformité à la politique.

Aucune des écoles élémentaires relevant des conseils scolaires que nous avons visités n'avait de cafétéria ou de distributeurs automatiques. Dans deux des conseils scolaires visités, il était rare que des aliments et des boissons soient vendus dans les écoles élémentaires. Cependant, on nous a dit que dans les écoles élémentaires relevant du troisième conseil scolaire, des aliments et des boissons étaient régulièrement offerts à la vente. Bien que les écoles visitées relevant de ce conseil scolaire aient obtenu de la plupart des fournisseurs des lettres indiquant qu'ils respecteraient la politique, ces écoles n'avaient généralement pas évalué de façon officielle l'information nutritionnelle des aliments vendus dans le cadre de tels programmes pour s'assurer qu'ils étaient conformes.

Conformité à la Politique concernant les aliments et les boissons dans les écoles

Pratiquement toutes les écoles secondaires relevant des trois conseils scolaires visités avaient une cafétéria où les élèves pouvaient acheter des aliments et des boissons, et la plupart possédaient des distributeurs automatiques. La vaste majorité des cafétérias et des distributeurs automatiques étaient exploités par des fournisseurs externes. Étant donné qu'aucun des conseils scolaires que nous avons visités ne tenait d'information nutritionnelle concernant les aliments et les boissons vendus dans les cafétérias, nous avons obtenu cette information directement des fournisseurs externes.

L'information que nous ont transmise les fournisseurs n'était pas toujours complète en ce qui

concerne les détails nutritionnels ou les produits alimentaires offerts à la vente. Cependant, dans un des conseils scolaires, notre examen d'un échantillon d'aliments figurant dans les menus a révélé qu'un nombre important de ceux-ci ne respectaient pas les critères de nutrition mentionnés dans la Politique concernant les aliments et les boissons dans les écoles, et que certains s'en éloignaient considérablement. Par exemple, nous avons constaté qu'une soupe contenait deux fois la quantité de gras autorisée, qu'un plat d'accompagnement avait une teneur en sodium dépassant de plus de 40 % la limite permise, et qu'un dessert ne contenait que le quart de la quantité de fibre requise.

Notre examen de l'information obtenue des fournisseurs aux deux autres conseils scolaires a révélé seulement des défauts de conformité mineurs, mais nous avons constaté que l'observation de la politique s'accompagne de difficultés, et que le fait de se conformer à la politique ne se traduit peut-être pas toujours par l'offre d'aliments sains ou encore par des choix alimentaires sains de la part des élèves :

- Dans certains cas, lorsqu'une portion contient plus d'un ingrédient principal, la Politique concernant les aliments et les boissons dans les écoles peut être appliquée à chacun des ingrédients pris séparément au lieu du repas dans son ensemble. Si l'on ne dispose pas d'information sur le repas dans son ensemble, chacun des ingrédients doit respecter les critères nutritionnels de la politique. À deux conseils scolaires, on nous a fourni de l'information sur les ingrédients de plats principaux qui avaient été classés dans la catégorie des repas santé. Après avoir examiné cette information, nous avons relevé des cas où les plats étaient conformes parce que chacun des ingrédients satisfaisait aux critères nutritionnels, alors que, si l'on avait évalué les repas dans leur ensemble en fonction des critères, ils auraient été considérés comme des choix moins bons pour la santé ou auraient été

interdits à la vente dans une cafétéria d'école parce que leur teneur en sodium dépassait les limites fixées par la politique.

- La conformité aux normes nutritionnelles de la politique peut dépendre du nombre de portions. En effet, un élève peut acheter deux portions d'un plat qui, ensemble, constituent un repas qui ne satisfait pas aux normes, alors que prise séparément, chacune des portions est conforme à la politique. Par exemple, dans une des écoles élémentaires que nous avons visitées, la pizza était le repas chaud offert à la vente le plus prisé des élèves, et une portion respectait les normes de la politique. Cependant, si un élève achetait deux portions, le repas dépassait les critères établis pour la teneur en gras et en sodium. Nous avons observé qu'environ 20 % des élèves achetaient plus d'une portion. Nous avons également constaté que l'école aurait pu commander des pizzas d'autres marques pour lesquelles deux portions auraient respecté les normes de la politique.
- Nous avons examiné l'information des conseils scolaires concernant les revenus pour les cafétérias qui disposaient de données comparables suffisantes, et nous avons constaté que les ventes avaient diminué dans une proportion allant de 25 % à 45 % aux trois conseils scolaires visités, après la mise en oeuvre de la Politique concernant les aliments et les boissons dans les écoles. Les revenus tirés des distributeurs automatiques à ces conseils scolaires avaient également chuté dans une proportion allant de 70 % à 85 %. La plupart des administrateurs de conseil scolaire ont mentionné que l'important déclin des ventes donnait à penser que l'instauration de la politique n'avait pas produit les résultats escomptés. Les directeurs d'écoles secondaires étaient généralement de cet avis, et ils ont mentionné que de nombreux élèves vont maintenant se nourrir dans des établissements de restauration rapide situés à proximité au lieu de consommer les aliments

offerts à la cafétéria de l'école. Une enquête auprès des diététistes des bureaux de santé publique a aussi signalé ces préoccupations en tant qu'obstacles à la mise en oeuvre de la politique. Par ailleurs, les fournisseurs chargés des cafétérias aux trois conseils scolaires se sont dits préoccupés à divers degrés par leur capacité de satisfaire aux exigences nutritionnelles et d'offrir en même temps, à un prix raisonnable et en quantité suffisante, des aliments que les élèves auront envie de consommer.

Formation sur la Politique concernant les aliments et les boissons dans les écoles

Afin de renforcer les avantages de la saine alimentation et de soutenir la mise en oeuvre de la Politique concernant les aliments et les boissons dans les écoles, qui est entrée en vigueur en septembre 2011, le Ministère a élaboré et distribué aux conseils scolaires plusieurs ressources documentaires, notamment un guide de ressources pour les conseils scolaires et les administrateurs de conseil scolaire, et un guide de référence pour les responsables des achats d'aliments et de boissons. Il a aussi mis au point, à l'intention des enseignants de l'élémentaire et du secondaire, des guides de ressources qui comprennent de l'information sur les normes nutritionnelles de la politique et les stratégies visant à établir des liens avec la saine alimentation dans le cadre de l'enseignement en classe.

Le Ministère a aussi offert trois rondes de formation pour les directeurs, les enseignants et le personnel de la santé publique de janvier 2010 à mars 2012. Pour chaque ronde de formation, le Ministère a invité chacun des conseils scolaires à envoyer de sept à huit participants. En tout, plus de 1 200 employés de conseils scolaires ont reçu une formation. Le Ministère nous a dit que l'objectif était que les personnes ayant participé aux séances forment par la suite les autres enseignants et directeurs dans leur conseil scolaire respectif, et il

a fourni aux conseils scolaires un financement de quelque 2,4 millions de dollars à cette fin.

Les trois conseils scolaires que nous avons visités ont indiqué qu'ils avaient offert une formation additionnelle sur la politique à tous leurs directeurs en 2010, et deux des conseils ont mentionné qu'ils avaient aussi formé tous les directeurs adjoints. Nous avons constaté que les trois conseils scolaires avaient employé une approche « formation des formateurs » selon laquelle ils offraient une formation à des enseignants des différentes écoles de façon centrale, ceux-ci devant ensuite transmettre cette formation aux autres enseignants et employés de leur école. D'après l'information disponible, nous avons observé que les conseils scolaires avaient formé de 5 % à 15 % de leurs enseignants. Cependant, aucun des conseils scolaires n'avait recueilli de données permettant de déterminer le nombre d'enseignants qui avaient ensuite reçu une formation de la part de ces enseignants ou des directeurs.

Dans un des conseils scolaires, la plupart des enseignants à qui nous avons parlé ont dit qu'ils n'avaient pas reçu de formation sur la politique. Dans un autre conseil, moins de la moitié des enseignants avec qui nous nous sommes entretenus ont mentionné avoir reçu une formation, bien que certaines directives aient été données dans le cadre de réunions du personnel. Dans le troisième conseil scolaire, on nous a dit que tous les enseignants avaient été formés durant les réunions du personnel, et presque tous les enseignants relevant de ce conseil à qui nous avons parlé ont confirmé avoir reçu une telle formation.

Dans l'ensemble, bien que le Ministère et les conseils scolaires aient mentionné qu'il serait utile que les enseignants reçoivent une formation sur les exigences de la Politique concernant les aliments et les boissons dans les écoles et sur les moyens d'intégrer les notions de saine alimentation à l'enseignement en classe – y compris à des matières qui ne sont pas comprises dans les éléments curriculaires portant sur la saine alimentation –, aucune mesure n'avait été mise en place pour s'assurer

que les enseignants (actuels et futurs) et les administrateurs de conseil scolaire reçoivent une telle formation. En outre, beaucoup des enseignants à qui nous avons parlé ont dit qu'en général, les enseignants n'ont pas la formation requise pour intégrer les notions de saine alimentation à des matières qui ne comportent pas déjà un élément curriculaire portant sur la saine alimentation. Ils ont aussi mentionné que si l'objectif est de faire en sorte que les enseignants intègrent les notions de saine alimentation à l'enseignement en classe, celles-ci devraient être ajoutées au curriculum. Les représentants de conseil scolaire à qui nous avons parlé étaient généralement de cet avis. Par ailleurs, selon une récente enquête sur les perceptions des diététistes des bureaux de santé publique, l'adhésion insuffisante et le manque de connaissances à l'égard de la Politique concernant les aliments et les boissons dans les écoles au sein du personnel scolaire constituent des obstacles à la mise en oeuvre réussie de la politique.

Mesure de l'efficacité de la Politique concernant les aliments et les boissons dans les écoles

Le Ministère a instauré la Politique concernant les aliments et les boissons dans les écoles afin d'améliorer la qualité nutritionnelle générale des aliments et des boissons offerts à la vente dans les écoles. La politique vise également à renforcer l'enseignement fourni aux élèves en matière de saine alimentation au moyen de cours comme ceux sur la santé et l'éducation physique. L'intention du Ministère est d'offrir aux élèves la possibilité de mettre en pratique ce qu'ils apprennent en classe, en veillant à ce que des boissons et des aliments sains soient vendus dans les écoles. Cependant, le Ministère n'a pas mis en place de systèmes d'information pour recueillir des données permettant d'estimer dans quelle mesure la politique a été mise en oeuvre avec succès, et il n'a pas encore établi comment il s'y prendra pour mesurer le succès de la politique

ou déterminer si elle a contribué à l'adoption de meilleures habitudes alimentaires par les élèves.

Dans le cadre de sa Stratégie visant des écoles saines, le Ministère a invité les écoles à participer à son Programme de reconnaissance des écoles saines, un programme volontaire aux termes duquel les écoles s'engagent à entreprendre au moins une activité favorisant la santé. Le Ministère a mentionné que dans la période allant du début du programme, en 2006, à son interruption temporaire, pendant l'année scolaire 2012-2013, plus de 2 300 écoles se sont engagées à entreprendre quelque 11 600 activités favorisant la santé. Le Ministère ne disposait pas de données globales sur le nombre d'activités qui étaient liées à la saine alimentation ou à l'activité physique, et il ne pouvait dire combien d'élèves avaient participé à ces activités ou si celles-ci avaient aidé à accroître l'activité physique ou à encourager une saine alimentation. Nous avons constaté une situation similaire aux conseils scolaires visités, où le taux de participation des écoles à ce programme allait de 2 % à 35 % durant l'année scolaire 2011-2012. En outre, les conseils ne savaient généralement rien de la portée ou de l'efficacité des programmes qui pouvaient être en place.

Le Ministère mentionne que l'environnement scolaire a une incidence considérable sur les attitudes, les préférences et les comportements des élèves. Aux fins de la politique du Ministère, les aliments et les boissons sont regroupés en trois catégories : « vendre le plus », « vendre moins » et « vente non permise ». Les aliments et les boissons qui satisfont aux critères nutritionnels de la catégorie « vendre le plus » sont décrits comme étant les produits les plus sains, et ils doivent représenter au moins 80 % des choix disponibles. Cependant, si bon nombre des aliments inclus dans la catégorie « vendre le plus » constituent des choix sains, ils ne représentent pas toujours les meilleures options pour ce qui est d'encourager l'adoption de meilleures habitudes alimentaires. Par exemple, nous avons relevé des cas où la catégorie « vendre le plus » comprenait des hot dog, de la pizza, des muff-

ins et des biscuits qui respectaient les exigences nutritionnelles. Le Ministère nous a informés, d'une part, que l'objectif était entre autres de montrer aux élèves comment consommer des variantes saines d'aliments qui ne sont habituellement pas associés à une saine alimentation, et, d'autre part, qu'il est préférable d'offrir aux élèves des variantes saines de leurs aliments favoris plutôt que de voir les élèves aller consommer de la nourriture malsaine ailleurs.

La Politique concernant les aliments et les boissons dans les écoles s'applique uniquement aux produits vendus dans les écoles publiques. Étant donné que les écoles élémentaires relevant de deux conseils scolaires visités ne vendaient généralement pas d'aliments et de boissons, il y avait peu de chances que la politique ait une incidence sur les élèves de l'élémentaire à ces conseils scolaires. Un seul des trois conseils scolaires visités donnait régulièrement aux élèves la possibilité d'acheter des repas offerts par un fournisseur. Par conséquent, l'application de la politique dans les écoles élémentaires se limite souvent aux aliments et boissons vendus dans le cadre de campagnes de financement et d'activités spéciales. La plupart des représentants de conseil scolaire à qui nous avons parlé ont dit qu'ils pourraient influencer plus efficacement sur les habitudes alimentaires des élèves de l'élémentaire que sur celles des élèves du secondaire. Par ailleurs, un certain nombre d'enseignants de l'élémentaire et d'administrateurs ont mentionné que le fait d'offrir plus de possibilités dans les écoles pourrait aider les élèves à acquérir de meilleures habitudes alimentaires.

Deux des trois conseils scolaires visités n'avaient pas tenté de mesurer le degré de réussite de leur mise en oeuvre de la politique ou de déterminer la mesure dans laquelle la politique avait contribué à l'adoption d'habitudes alimentaires plus saines. Il est toutefois ressorti des discussions que nous avons eues avec le personnel des écoles et les employés des deux conseils que la plupart d'entre eux estimaient que leurs écoles offraient des aliments et des boissons plus sains depuis la mise en oeuvre de

la politique. Le troisième conseil scolaire avait mis en place une bonne pratique consistant à procéder à un examen annuel de sa politique. Dans le cadre de son plus récent examen, le conseil a interrogé près de 200 intervenants, dont des parents, des élèves et des employés du conseil scolaire. La plupart des répondants ont mentionné que la politique du conseil encourageait les élèves à consommer des aliments sains, que de l'information sur la saine alimentation avait été fournie aux parents, et que les aliments ayant une faible valeur nutritionnelle avaient été retirés des écoles. Cependant, seulement la moitié des répondants ont indiqué que les élèves consommaient maintenant les aliments plus nutritifs offerts dans les écoles. Par ailleurs, la majorité des employés des écoles relevant de ce conseil scolaire à qui nous avons parlé ont dit qu'ils n'avaient pas constaté de changement notable dans les habitudes alimentaires des élèves depuis la mise en oeuvre de la politique. Dans l'ensemble, les résultats semblent indiquer que certains progrès ont été réalisés pour ce qui est d'encourager les élèves à consommer des aliments sains, mais qu'il reste beaucoup à faire dans ce domaine.

RECOMMANDATION 1

Pour aider à faire en sorte que l'offre d'aliments sains dans les écoles contribue à l'adoption de meilleures habitudes alimentaires par les élèves et favorise l'atteinte des objectifs consistant à améliorer la santé des élèves et le rendement scolaire de ceux-ci, le ministère de l'Éducation (le Ministère) et les conseils scolaires doivent :

- élaborer des stratégies uniformes et efficaces pour surveiller la conformité à la Politique concernant les aliments et les boissons dans les écoles, et plus particulièrement s'assurer que tous les produits vendus dans les écoles satisfont aux normes nutritionnelles de la politique;
- obtenir plus de données sur les avantages et les difficultés associés à la mise en oeuvre de la Politique concernant les aliments et

les boissons dans les écoles, afin d'évaluer l'incidence de la politique et de déterminer les secteurs sur lesquels devraient porter les efforts futurs;

- veiller à ce que les administrateurs scolaires et les enseignants reçoivent une formation et des soutiens suffisants sur la façon de mettre en oeuvre la politique et de promouvoir les notions de saine alimentation en classe;
- établir des objectifs mesurables et des indicateurs de rendement connexes pour les activités relatives à la saine alimentation, et mesurer périodiquement les progrès réalisés vers l'atteinte de ces objectifs.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère convient du fait que, pour contribuer à l'amélioration des habitudes alimentaires des élèves, des stratégies doivent être en place afin d'assurer la mise en oeuvre efficace de la Politique concernant les aliments et les boissons dans les écoles.

La Politique concernant les aliments et les boissons dans les écoles est une initiative parmi d'autres visant à améliorer les habitudes alimentaires des enfants et des jeunes. De l'avis de beaucoup de personnes, elle entraîne un changement important dans le type d'aliments et de boissons que les écoles peuvent décider de vendre. Le Ministère demeure fidèle à sa politique selon laquelle, lorsque des aliments et des boissons sont offerts à la vente dans les écoles, ceux-ci doivent respecter des normes nutritionnelles.

Le Ministère continuera donc de mobiliser les conseils scolaires, le personnel scolaire, les élèves, les parents et ses partenaires des secteurs de la santé et des services d'alimentation pour encourager le recours à des stratégies efficaces fondées sur des données probantes qui favoriseraient l'adoption de saines habitudes alimentaires par les élèves de l'Ontario.

Le Ministère :

- examinera et améliorera son plan de soutien et de surveillance afin de recenser et de communiquer les difficultés, les pratiques efficaces et les soutiens relatifs à la mise en oeuvre;
- collaborera avec les conseils scolaires pour établir une approche fondée sur le risque aux fins de la surveillance de la conformité à la Politique concernant les aliments et les boissons dans les écoles et de la production de rapports sur sa mise en oeuvre;
- fournira des soutiens en matière de mise en oeuvre aux personnes qui travaillent dans le secteur de l'éducation, en fonction des besoins recensés;
- continuera d'encourager et de favoriser l'établissement de partenariats locaux entre les secteurs de l'éducation et de la santé afin de soutenir la mise en oeuvre et de contribuer à l'amélioration de la santé et du rendement scolaire des élèves.

Le Ministère entend également élaborer des objectifs mesurables et des indicateurs de rendement connexes pour ses activités liées à la saine alimentation, dans le cadre des efforts généraux qu'il consacre à l'établissement d'objectifs et d'indicateurs au titre de sa Stratégie visant des écoles saines.

RÉPONSE DES CONSEILS SCOLAIRES

Les trois conseils scolaires étaient d'accord avec la recommandation, et ils appuyaient tous l'idée selon laquelle il faut s'assurer que les produits vendus dans les écoles respectent la politique du Ministère. Un des conseils scolaires a mentionné qu'il serait utile de mettre en place plus de stratégies pour surveiller la mise en oeuvre de la Politique concernant les aliments et les boissons dans les écoles. Un autre conseil a indiqué qu'il serait bon d'établir une procédure d'accréditation pour les entreprises qui fournissent des services d'alimentation dans les établissements scolaires de l'Ontario. Une telle procédure, qui

s'appuierait sur l'expertise de professionnels en nutrition, renforcerait la conformité et permettrait au personnel scolaire de concentrer leurs ressources sur l'éducation.

Les trois conseils scolaires étaient d'accord avec l'idée de recueillir des données additionnelles afin d'évaluer l'incidence de la politique et d'établir des objectifs mesurables ainsi que des indicateurs de rendement connexes pour les activités visant à améliorer les habitudes alimentaires. Un conseil a toutefois mentionné que tout objectif mesurable qui serait établi devait pouvoir être géré dans le contexte du milieu scolaire, et un autre a indiqué qu'il sera toujours difficile d'évaluer l'incidence sur les habitudes alimentaires des élèves, étant donné que la plupart des repas et des collations sont pris à la maison et que plusieurs facteurs influent sur ce que les élèves mangent quand ils sont chez eux, notamment des facteurs d'ordre financier.

Les conseils scolaires ont aussi appuyé l'idée selon laquelle il faut s'assurer que les administrateurs d'école et les enseignants disposent d'une formation suffisante sur les façons de mettre en oeuvre la Politique concernant les aliments et les boissons dans les écoles et de promouvoir les notions de saine alimentation en classe. Un des conseils a mentionné que le fait de former les enseignants et les directeurs de manière à intégrer la saine alimentation au curriculum pouvait avoir l'incidence positive la plus grande pour ce qui est d'amener les élèves à comprendre les effets d'une saine alimentation sur la qualité de vie. Un autre conseil a indiqué qu'il serait utile que la saine alimentation et la nutrition constituent des éléments obligatoires de la formation préalable des enseignants.

ACTIVITÉ PHYSIQUE

La recherche indique qu'une hausse de l'activité physique quotidienne peut aider les élèves à

améliorer leur rendement scolaire. En général, le manque d'activité physique devient une préoccupation croissante à l'échelle nationale, car de nombreuses sources semblent indiquer que les enfants et les jeunes canadiens n'effectuent pas tous les jours les 60 minutes d'activité physique d'intensité modérée à vigoureuse recommandées par les Directives canadiennes en matière d'activité physique. Par exemple, selon Statistique Canada, seulement 7 % des élèves âgés de 6 à 19 ans faisaient un minimum de 60 minutes d'activité physique d'intensité modérée à vigoureuse au moins six jours par semaine.

Afin de remédier aux préoccupations concernant la santé et la condition physique des élèves et de contribuer à l'amélioration de leur rendement scolaire, le ministère a mis sur pied en octobre 2005 une politique d'activité physique quotidienne. Aux termes de cette politique, les conseils scolaires doivent faire en sorte que tous les élèves de l'élémentaire (de la 1^{re} à la 8^e année) effectuent au moins 20 minutes d'activité physique d'intensité modérée à vigoureuse tous les jours d'école, durant les heures d'enseignement. Selon la politique, des procédures doivent être élaborées pour maintenir le niveau de sécurité le plus élevé pendant ces activités. À l'appui de la mise en oeuvre de la politique, le Ministère a intégré ces exigences au curriculum des écoles élémentaires. Les écoles étaient tenues de procéder à la mise en oeuvre complète de la politique avant la fin de l'année scolaire 2005-2006.

Mise en oeuvre de l'activité physique quotidienne dans les écoles élémentaires

Le Ministère a pris un certain nombre de mesures pour soutenir la mise en oeuvre de l'activité physique quotidienne dans les écoles élémentaires. Il a notamment élaboré à l'intention des conseils scolaires, des directeurs et des enseignants des guides de ressources sur l'activité physique quotidienne qui traitent également des questions de sécurité. Il a aussi créé un module d'apprentissage en ligne visant à fournir des orientations sur la façon de

mettre en oeuvre l'activité physique quotidienne, y compris des idées pour que les élèves fassent de l'activité physique en classe, et il a versé du financement aux conseils scolaires aux fins du perfectionnement professionnel des enseignants et des directeurs, de l'achat d'équipements sportifs pour les écoles et de l'acquisition d'autres ressources.

Comme nous l'avons mentionné précédemment, durant l'année scolaire 2012-2013, le Ministère a visité 12 conseils scolaires et un certain nombre d'écoles relevant de ceux-ci pour déterminer l'efficacité avec laquelle la Stratégie visant des écoles saines était mise en oeuvre. Bien que le Ministère n'ait pas expressément mesuré la mesure dans laquelle l'activité physique quotidienne était mise en oeuvre, il a recensé des pratiques exemplaires ainsi que certaines difficultés. Selon le Ministère, au nombre des pratiques exemplaires visant à accroître l'activité physique figurait l'exercice d'un leadership énergique par le personnel des écoles et le fait d'encourager la pratique de sports intra-muros. Les difficultés les plus courantes relevées par le Ministère avaient trait aux limitations concernant le temps pouvant être consacré à la pratique d'activité physique ainsi qu'à des restrictions au titre des locaux et des installations. Le Ministère envisage de communiquer à tous les conseils scolaires ces informations et d'autres renseignements recueillis à cet égard.

Aux termes de la politique d'activité physique quotidienne, il incombe aux conseils scolaires de surveiller sa mise en oeuvre afin de s'assurer que tous les élèves de l'élémentaire font tous les jours 20 minutes d'activité physique durant les heures d'enseignement. Nous avons toutefois constaté qu'aucun des conseils scolaires visités n'avait mis en place un processus officiel pour déterminer si les élèves effectuaient l'activité physique requise. Une étude visant un conseil scolaire que nous n'avons pas visité a révélé que moins de la moitié des élèves faisaient de l'activité physique tous les jours à l'école, et qu'aucun enfant n'effectuait au moins 20 minutes d'activité physique d'intensité modérée à vigoureuse. En outre, dans un rapport publié en

2013, le Comité d'experts pour la santé des enfants a mentionné que selon les parents, les enseignants et les élèves, la politique d'activité physique quotidienne n'avait pas fait l'objet d'une mise en oeuvre uniforme et n'avait pas les effets souhaités. Le rapport a aussi indiqué que les enseignants ont de la difficulté à intégrer l'activité physique quotidienne aux journées d'école tout en veillant à ce que toutes les autres attentes en matière d'apprentissage soient satisfaites.

Dans deux des conseils scolaires que nous avons visités, des enquêtes récentes semblent indiquer que la politique n'a pas été mise en oeuvre comme il se doit. Dans un des conseils scolaires, 63 % des directeurs ayant participé à l'enquête ont répondu que les élèves ne faisaient pas les 20 minutes d'activité physique requises en raison, notamment, d'un manque de temps et de locaux, et du fait qu'on accordait la priorité à d'autres matières scolaires. Dans l'autre conseil scolaire, au moins la moitié des représentants scolaires qui ont répondu à l'enquête ont mentionné que dans leurs écoles, les élèves ne faisaient pas d'activité physique quotidienne dans la mesure exigée par la politique. Dans ce conseil, le personnel de l'administration d'une école que nous avons visitée a fait savoir qu'il n'exigeait pas que les enseignants fournissent à leurs élèves la possibilité de faire de l'activité physique quotidienne, car il préférerait que l'accent soit mis sur la littératie. Au troisième conseil scolaire, aucune enquête n'a été effectuée, mais la moitié environ des enseignants à qui nous avons parlé nous ont dit que les élèves ne faisaient pas 20 minutes d'activité physique quotidienne. Cette situation était attribuable, selon eux, au manque d'espace pour faire de l'exercice dans les classes, et au fait que l'horaire serré ne permettait pas de prévoir de telles activités en sus des autres exigences du curriculum.

Exigences en matière d'activité physique dans les écoles secondaires

Au palier secondaire, la seule exigence en matière d'activité physique consiste en l'achèvement d'un

cours à crédit en santé et en éducation physique durant les quatre années d'études secondaires d'un élève. Dans de nombreux cas, un élève peut satisfaire à cette exigence en une moitié d'année scolaire seulement. Selon le Ministère, les élèves du secondaire qui ont obtenu leur diplôme en 2012 avaient acquis, en moyenne, tout juste plus de deux crédits en santé et en éducation physique. Cependant, 37 % de ces élèves avaient obtenu un seul crédit dans cette matière.

Outre les cours d'éducation physique, les trois conseils scolaires offraient aux élèves des occasions de participer à des activités sportives, à des sports d'équipe compétitifs ou à d'autres types d'activités intra-muros, comme la danse. Toutefois, beaucoup d'élèves n'y participent pas, et les conseils scolaires ne pouvaient donner une indication générale du nombre d'heures consacrées à de telles activités. Or, dans le cadre d'une enquête effectuée en 2011 par le Centre de toxicomanie et de santé mentale, seulement deux élèves sur dix fréquentant des écoles secondaires de l'Ontario ont déclaré avoir effectué les 60 minutes d'activité physique quotidienne recommandées par les Directives canadiennes en matière d'activité physique.

La plupart des employés à qui nous avons parlé aux conseils scolaires et aux écoles secondaires visités étaient d'avis qu'il fallait exiger un niveau accru d'activité physique pour les élèves du secondaire. Le Ministère nous a dit que lui aussi voyait un avantage dans le fait d'exiger plus d'activité physique pour les élèves du secondaire, mais il a fait état d'un certain nombre d'obstacles à l'intégration d'exigences additionnelles, au nombre desquels figurent toutes les autres obligations liées au curriculum. Dans de récents rapports, le Comité d'experts pour la santé des enfants et Action Cancer Ontario recommandent qu'on rende l'éducation physique obligatoire pour chacune des années d'études secondaires.

Dans d'autres provinces, des exigences plus élevées en matière d'activité physique ont été établies pour les élèves. Par exemple, en Colombie-Britannique, on s'attend à ce que les élèves du

secondaire effectuent toutes les semaines au moins 150 minutes d'activité physique d'intensité modérée à vigoureuse; au Manitoba, les élèves du secondaire doivent obtenir au moins quatre crédits en santé et en éducation physique.

Formation concernant la politique d'activité physique quotidienne

Afin de soutenir la mise en oeuvre de sa politique d'activité physique quotidienne dans les écoles élémentaires, le Ministère a versé aux conseils scolaires quelque 15 millions de dollars de 2005-2006 à 2008-2009 aux fins, notamment, du perfectionnement professionnel des enseignants et des directeurs. Il est toutefois ressorti des récentes visites de conseils scolaires par le Ministère que, selon beaucoup de conseils scolaires, une formation concernant la politique d'activité physique quotidienne s'avérait nécessaire.

Les trois conseils scolaires que nous avons visités ne conservaient pas de documentation sur le nombre de directeurs et de directeurs adjoints ayant reçu une formation concernant la politique. Cependant, un conseil nous a dit qu'il avait formé ses directeurs et ses directeurs adjoints, tandis qu'un autre conseil a indiqué qu'il avait formé tous ses directeurs, mais qu'il n'avait pas fourni de formation visant expressément ses directeurs adjoints, lorsque la politique a été instaurée durant l'année scolaire 2005-2006. Le troisième conseil n'était pas en mesure de nous dire combien de ses directeurs et directeurs adjoints avaient été formés. Aucun des trois conseils scolaires n'avait mis en place de processus pour former les administrateurs après la formation offerte en 2005-2006.

Le Ministère, ainsi que les personnes à qui nous avons parlé aux trois conseils scolaires visités, ont indiqué que tous les enseignants de l'élémentaire profiteraient d'une formation sur la manière de mettre en oeuvre la politique d'activité physique quotidienne en classe. En outre, les trois conseils scolaires ont mentionné qu'ils avaient fourni une formation à 15 %, 30 % et 45 % de tous les enseignants de

l'élémentaire respectivement. Les conseils s'attendaient à ce que les enseignants communiquent au sein de leur école l'information qu'on leur avait fournie. Cependant, les conseils ne savaient pas combien d'autres enseignants avaient été formés, et aucune des écoles visitées ne conservait de données sur le nombre d'enseignants ayant reçu une formation sur la politique d'activité physique quotidienne. Un seul des trois conseils scolaires a indiqué qu'il avait offert aux nouveaux enseignants une formation comprenant au moins certaines directives sur l'activité physique quotidienne, mais on nous a informés que peu de nouveaux enseignants avaient participé à une telle formation.

Caractère sécuritaire de l'activité physique

Aux termes de la politique d'activité physique quotidienne du Ministère visant les élèves de l'élémentaire, des procédures doivent être établies pour assurer le niveau de sécurité le plus élevé durant les séances d'activité physique. Bien que de l'information sur la sécurité soit incluse dans le programme-cadre de santé et d'éducation physique, le Ministère invite les conseils scolaires et les écoles à utiliser les Lignes directrices sur la sécurité en éducation physique de l'Ontario publiées par l'Association pour la santé et l'éducation physique de l'Ontario (ASEPO), un organisme à but non lucratif. Ces lignes directrices énoncent, à l'intention des enseignants et des autres employés qui assument un rôle dans l'activité physique des élèves, des pratiques sécuritaires visant à minimiser le risque d'accident ou de blessure. Elles traitent notamment des questions de l'équipement, de l'habillement, des chaussures et de la surveillance, ainsi que des installations où les activités ont lieu.

Bien que le Ministère n'ait pas fourni de formation concernant ces lignes directrices en matière de sécurité, il a collaboré avec l'ASEPO pour élaborer et distribuer des guides de ressources (portant notamment sur la sécurité) aux conseils scolaires, aux directeurs et aux enseignants. En outre, le Ministère a passé un marché avec l'ASEPO en 2012 pour que

celui-ci publie ses lignes directrices en matière de sécurité sur un site Web accessible au public.

Les trois conseils scolaires que nous avons visités ont dit qu'ils exigeaient que leurs écoles utilisent les lignes directrices sur la sécurité de l'ASEPO ou qu'ils les encourageaient fortement à le faire, mais qu'ils n'avaient pas fourni aux directeurs et directeurs adjoints une formation portant expressément sur les lignes directrices. Deux des trois conseils scolaires ont mentionné qu'ils avaient offert une telle formation à certains enseignants.

Les écoles élémentaires aux trois conseils scolaires que nous avons visités ne savaient pas combien d'enseignants avaient reçu une formation sur les lignes directrices en matière de sécurité. À deux conseils scolaires, presque tous les enseignants de l'élémentaire que nous avons interrogés étaient au courant de l'existence de ces lignes directrices, tandis qu'au troisième conseil, environ la moitié des enseignants interrogés ne les connaissaient pas. Aux trois conseils, aucun des enseignants de l'élémentaire que nous avons interrogés n'a dit avoir reçu une formation concernant ces lignes directrices, et ces enseignants étaient majoritairement d'avis qu'au moins une certaine formation serait bénéfique.

Mesure de l'efficacité des exigences en matière d'activité physique

Selon les attentes du Ministère, la politique d'activité physique quotidienne doit non seulement faire en sorte d'accroître l'activité physique des élèves, mais aussi entraîner une baisse de la sédentarité et une amélioration du rendement scolaire. Les Directives canadiennes en matière d'activité physique recommandent 60 minutes d'activité physique quotidienne, ce qui dépasse de beaucoup les 20 minutes d'activité physique devant être effectuées tous les jours durant les heures d'enseignement aux termes de la politique ministérielle visant les écoles élémentaires. Bien que les élèves ne passent qu'une partie de la journée à l'école, le Ministère ne pouvait expliquer pourquoi il avait limité à 20 minutes

son exigence d'activité physique quotidienne pour les élèves de l'élémentaire. D'autres provinces, comme la Colombie-Britannique et l'Alberta, s'attendent à ce que les élèves de l'élémentaire fassent 30 minutes d'activité physique tous les jours d'école, lesquelles peuvent être effectuées durant les heures d'enseignement et en dehors de ces heures, par exemple, pendant les périodes de récréation. En outre, le Comité d'experts pour la santé des enfants a récemment recommandé qu'on fasse passer de 20 à 30 le nombre minimal de minutes d'activité physique quotidiennes dans les écoles élémentaires.

Nous avons constaté que le Ministère avait établi des résultats de nature très générale pour les élèves de l'élémentaire, et qu'il n'avait pas fixé de cibles précises ou d'objectifs mesurables à titre de jalons pour mesurer l'efficacité de sa politique d'activité physique quotidienne et faire rapport sur celle-ci. Nous avons aussi observé que le Ministère et les conseils scolaires n'ont pas mis en place de systèmes d'information pour recueillir des données pouvant montrer les progrès réalisés. Par conséquent, plus de sept ans après l'instauration de la politique, le Ministère n'a pas encore officiellement mesuré son efficacité. Qui plus est, selon un récent rapport d'un groupe d'experts remis au ministère de la Santé et des Soins de longue durée, la politique ne semble pas avoir eu une incidence notable sur les niveaux d'activité physique des élèves.

Contrairement à l'Ontario, en Californie, on exige que les élèves de 5^e, de 7^e et de 9^e année se soumettent à un examen annuel de leur condition physique. Les résultats de ces examens servent à aider les élèves à établir des programmes de conditionnement physique personnels, à aider les enseignants à élaborer des programmes d'éducation physique, et à permettre aux parents d'avoir une idée de la condition physique de leurs enfants et de savoir quels sont leurs besoins en matière de conditionnement physique. Ces résultats sont aussi utilisés pour surveiller les variations dans la condition physique des élèves californiens en général, et les résultats globaux sont rendus publics.

RECOMMANDATION 2

Afin d'accroître de façon sécuritaire l'activité physique et de favoriser une réduction de la sédentarité ainsi que l'amélioration du rendement scolaire, le ministère de l'Éducation (le Ministère) et les conseils scolaires doivent :

- évaluer les options, y compris les pratiques employées dans d'autres administrations, permettant d'offrir aux élèves de l'élémentaire et du secondaire la possibilité d'effectuer suffisamment d'activité physique;
- veiller à ce que les administrateurs et les enseignants des écoles élémentaires reçoivent une formation adéquate sur les bonnes pratiques et sur la façon d'intégrer efficacement l'activité physique quotidienne aux journées d'école;
- faire en sorte que les enseignants connaissent les lignes directrices sur la sécurité en matière d'activité physique;
- établir des objectifs et des cibles concernant l'augmentation de l'activité physique dans les écoles et, de manière périodique, surveiller et mesurer les progrès réalisés et faire rapport à leur sujet.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère convient du fait que le système d'éducation est particulièrement bien placé pour contribuer de manière importante à faire connaître l'importance de l'activité physique et favoriser l'établissement de bases en vue d'accroître l'activité physique chez les élèves ontariens.

Le Ministère, conscient des nombreux bienfaits de l'activité physique, est résolu à mettre pleinement en oeuvre la politique d'activité physique quotidienne (APQ) et à examiner les options visant à accroître les possibilités d'activité physique dans les écoles secondaires. Toutes les décisions futures concernant la modification des exigences en matière d'activité physique

pour les élèves de l'élémentaire et du secondaire devront s'appuyer sur des recherches et des données probantes fondées sur des résultats.

Le Ministère :

- effectuera des recherches sur la mise en oeuvre de la politique d'APQ, ce qui comprendra l'examen de la mesure dans laquelle elle est mise en oeuvre dans les écoles élémentaires de l'Ontario ainsi que la détermination des facteurs associés à la mise en oeuvre;
- examinera et améliorera son plan de soutien et de surveillance dans le but de recenser et de communiquer les difficultés relatives à la mise en oeuvre et les pratiques efficaces liées à la politique d'APQ, et de faire connaître les stratégies visant à accroître les possibilités d'activité physique dans les écoles secondaires;
- collaborera avec les conseils scolaires afin d'établir une approche axée sur le risque concernant la surveillance de la conformité et la production de rapports sur la mise en oeuvre de la politique d'APQ;
- actualisera, s'il y a lieu, les ressources ministérielles existantes visant à faciliter la mise en oeuvre de la politique d'APQ, et s'emploiera à favoriser encore plus leur utilisation;
- collaborera avec ses partenaires afin d'élaborer des initiatives visant à accroître l'intérêt et la motivation des élèves ontariens pour ce qui est de mener une vie saine et active;
- continuera de travailler avec l'Association pour la santé et l'éducation physique de l'Ontario (ASEPO) à faire connaître les Lignes directrices sur la sécurité en éducation physique de l'Ontario et d'assurer un accès libre et gratuit à celles-ci.

RÉPONSE DES CONSEILS SCOLAIRES

Les trois conseils scolaires étaient d'accord avec la recommandation. Un conseil a mentionné que des efforts soutenus devaient être déployés

COMMUNICATION AVEC LES PARENTS

pour s'assurer que les élèves font de l'activité physique quotidienne et qu'une surveillance est effectuée à cet égard, et il a précisé qu'il continuera de collaborer avec le Ministère pour offrir des possibilités d'activité physique quotidienne, assurer une surveillance connexe et faire connaître l'importance de l'activité physique.

Un autre conseil scolaire a indiqué qu'il appuyait fortement la recommandation selon laquelle il fallait évaluer les options visant à accroître l'activité physique chez les élèves du secondaire. Il a ajouté que si l'on fournissait aux enseignants de la formation additionnelle liée à la mise en œuvre de la politique et que l'on communiquait à tous les enseignants les lignes directrices en matière de sécurité, ceux-ci se sentiraient plus en confiance pour ce qui est de faire faire de l'activité physique aux élèves dans les salles de classe. Ce conseil a toutefois précisé que les objectifs et les cibles concernant l'accroissement de l'activité physique dans les écoles devaient faire l'objet de recherches poussées, de sorte que les stratégies proposées soient fondées sur des données probantes.

L'autre conseil scolaire a mentionné qu'il serait utile que l'activité physique quotidienne constitue un élément obligatoire de la formation préalable des enseignants, et que le Ministère devrait rendre disponible, en ligne, un module de formation à jour qui informe le personnel scolaire des principaux points d'apprentissage liés à l'activité physique quotidienne et aux lignes directrices en matière de sécurité, afin d'assurer la communication de messages uniformes et actualisés partout dans la province. Le conseil a aussi fait valoir que la création de tels modules à l'échelle provinciale se traduirait par des économies de temps et d'argent.

Les parents jouent un rôle de premier plan dans l'adoption d'habitudes alimentaires par les enfants et pour ce qui est d'apprendre aux enfants à être actifs et à le demeurer toute la vie. Le Comité d'experts pour la santé des enfants a proposé l'élaboration d'un programme complet de marketing social visant à renforcer, chez les enfants, les jeunes et les parents, l'idée qu'il est important de bien s'alimenter et d'avoir une vie active.

Le Ministère a mentionné qu'en général, il ne communique pas directement avec les parents, mais qu'il fournit sur son site Web de l'information concernant la saine alimentation et l'activité physique. Les autres efforts que déploie le Ministère en matière de communication comprennent la distribution d'un guide pour les parents au sujet des écoles saines, qui contient des suggestions en matière d'activité physique et de saine alimentation. Nous avons constaté que les trois conseils scolaires visités fournissaient également de l'information aux parents sur leur site Web respectif. Il s'agissait notamment d'avis concernant la tenue d'événements faisant intervenir de l'activité physique, d'un manuel pour les parents, des politiques en matière de nutrition du conseil scolaire, ainsi que de renseignements et de vidéos portant sur la saine alimentation. Au nombre des autres produits de communication des conseils scolaires figuraient de l'information destinée aux parents sur la Politique concernant les aliments et les boissons dans les écoles, ainsi que des documents qui étaient fournis aux écoles pour que celles-ci les distribuent aux parents.

Aux écoles que nous avons visitées, nous avons observé divers degrés de communication avec les parents. Ces écoles s'employaient à communiquer de l'information notamment au moyen de bulletins, par le biais de leur site Web, et dans le cadre de réunions avec les parents et de conversations directes. Beaucoup des enseignants à qui nous avons parlé ont toutefois mentionné qu'il était nécessaire d'accroître les efforts de communication auprès des parents afin de promouvoir la saine alimentation et

d'améliorer les habitudes alimentaires des élèves. Par ailleurs, les représentants des bureaux de santé publique avec qui nous nous sommes entretenus étaient généralement d'avis qu'une communication accrue avec les parents au sujet de la saine alimentation et de l'activité physique était requise.

Nous avons également constaté que ni le Ministère ni les conseils scolaires visités n'avaient évalué l'efficacité de leur communication avec les parents concernant la saine alimentation et l'activité physique. Un des conseils scolaires avait toutefois recueilli certains renseignements sur l'efficacité de ses efforts de communication en procédant à une enquête auprès d'intervenants, parents y compris. Par exemple, plus de la moitié des parents ont dit qu'ils aimeraient obtenir davantage d'information sur la politique du conseil en matière d'alimentation, mais qu'ils ne souhaitaient pas en avoir concernant la saine alimentation et les façons de mettre celle-ci en pratique à la maison.

RECOMMANDATION 3

Afin de favoriser la saine alimentation et l'accroissement de l'activité physique chez les élèves, le ministère de l'Éducation et les conseils scolaires doivent examiner de façon plus poussée les possibilités d'améliorer la communication avec les parents, ainsi qu'évaluer l'efficacité des efforts de communication.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère convient du fait que les parents, en tant que principaux responsables de l'éducation des enfants, constituent un public cible essentiel visé par l'information sur l'importance de la saine alimentation et de l'activité physique pour le développement général des enfants et des jeunes.

Le Ministère collaborera avec les conseils scolaires et les parents pour déterminer des moyens appropriés et efficaces de communiquer à tous les parents de la province l'information

sur les exigences ministérielles et les activités relatives à la saine alimentation et à l'activité physique sécuritaire. Il travaillera également de concert avec d'autres ministères et des partenaires afin de soutenir l'établissement de liens avec les parents et les élèves d'un bout à l'autre du système d'éducation.

RÉPONSE DES CONSEILS SCOLAIRES

Les trois conseils scolaires étaient d'accord avec la recommandation et appuyaient l'idée selon laquelle il faut examiner les possibilités d'améliorer la communication avec les parents. Un des conseils a indiqué qu'une sensibilisation accrue des parents concernant la saine alimentation serait très bénéfique pour les élèves. Il a également mentionné que l'élaboration et la mise en oeuvre de pratiques en vue de surveiller les stratégies de communication pourraient nécessiter beaucoup de temps et d'efforts, mais que les gains au titre de la santé des élèves justifieront le travail effectué dans ce domaine. Un autre conseil a dit que la participation des parents constitue une priorité, étant donné que ceux-ci sont les responsables au premier chef de la santé et du bien-être des enfants, et qu'il incombe aux conseils scolaires de collaborer avec les autres intervenants pour favoriser la santé et le bien-être des élèves. Le troisième conseil a mentionné qu'il serait utile que le gouvernement lance une stratégie de communication concernant la saine alimentation et l'activité physique qui comporterait des messages insistant sur le fait que les adultes doivent donner l'exemple en matière de santé et de bien-être. Il a ajouté qu'une telle stratégie pourrait inclure la communication d'informations aux familles dans les bulletins des conseils scolaires ou sur leurs sites Web.

COLLABORATION AVEC D'AUTRES MINISTÈRES ET ORGANISMES

Les politiques ministérielles concernant l'activité physique quotidienne et les aliments et boissons dans les écoles ont pour but de favoriser l'amélioration de la santé et du rendement scolaire des élèves. D'autres ministères et organismes – notamment le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, les bureaux de santé publique et le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse (MSEJ) – poursuivent des objectifs ou des activités complémentaires. Le Ministère, les conseils scolaires et les écoles collaborent souvent avec ceux-ci et d'autres ministères, organismes et groupes d'intervenants pour élaborer des politiques et contribuer à la mise en oeuvre d'initiatives relatives à des écoles saines.

Bien que les conseils scolaires et les écoles que nous avons visités collaborent avec de nombreux autres organismes, il arrive souvent que les activités de ces derniers ne soient pas officiellement prises en compte dans les stratégies des conseils scolaires visant à promouvoir la saine alimentation ou à accroître l'activité physique des élèves. Par ailleurs, le Ministère et les conseils scolaires que nous avons visités ne disposaient généralement pas d'information sur la contribution des autres organismes à l'acquisition d'habitudes alimentaires plus saines par les élèves ou à l'augmentation de l'activité physique à l'école. Nous avons toutefois observé, dans les écoles que nous avons visitées, qu'il y avait en place des programmes et des soutiens pouvant aider le Ministère et les conseils scolaires à réaliser leurs objectifs concernant la saine alimentation et le rendement scolaire des élèves.

Par exemple, les conseils de santé de l'Ontario, par l'entremise des bureaux de santé publique qu'ils régissent, ont le mandat de collaborer avec les conseils scolaires et les écoles afin d'influer sur l'élaboration et la mise en oeuvre d'initiatives en matière de santé. Dans les conseils scolaires que nous avons visités, on nous a informés qu'un certain nombre d'écoles travaillaient de concert avec les bureaux de santé publique pour encourager la

tenu d'activités liées à la santé des élèves, par le biais d'équipes scolaires ou de comités composés de divers intervenants scolaires. Ces activités comprenaient des exposés sur la saine alimentation, des cours de cuisine pour aider les élèves à acquérir de saines habitudes alimentaires, ainsi qu'une campagne visant à encourager les élèves à mettre leurs appareils électroniques de côté et à faire de l'activité physique. L'obtention de renseignements additionnels sur le succès de ces initiatives pourrait aider les conseils scolaires à déterminer des activités efficaces qui mériteraient d'être mises en oeuvre dans d'autres écoles.

Dans un cas précis, en 2011, tout juste avant la date limite de mise en oeuvre de la Politique concernant les aliments et les boissons dans les écoles, un conseil scolaire – en collaboration avec des diététistes de la santé publique – a visité des écoles pour déterminer la mesure dans laquelle les fournisseurs chargés des cafétérias avaient commencé à mettre en oeuvre la politique. Les diététistes avaient recensé un nombre important de produits qui ne satisfaisaient pas aux exigences nutritionnelles et avaient offert de procéder à un examen subséquent. Le conseil scolaire n'avait toutefois pas consenti à ce que des visites de suivi soient effectuées. De manière générale, les diététistes des bureaux de santé publique pourraient fournir aux conseils scolaires et aux directeurs l'expertise requise pour évaluer la valeur nutritionnelle des produits offerts à la vente aux élèves, afin d'aider ceux-ci à mieux comprendre l'importance d'avoir de bonnes habitudes alimentaires.

Le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse (MSEJ) finance partiellement les programmes alimentaires destinés aux élèves dans de nombreuses écoles de l'Ontario. Ces programmes ont pour objectif de soutenir la croissance et le développement sains des élèves en leur fournissant des repas et des collations généralement gratuits, afin qu'ils soient bien disposés à apprendre. Selon le MSEJ, les enfants et les jeunes qui arrivent le ventre vide à l'école ont une capacité d'apprentissage réduite. Aux trois conseils scolaires que nous

avons visités, beaucoup d'écoles disposaient de programmes alimentaires destinés aux élèves. Le MSEJ estime qu'à l'échelle de la province, près de 700 000 élèves ont participé à de tels programmes durant l'année scolaire 2011-2012. Ces programmes alimentaires peuvent favoriser la saine alimentation des élèves, particulièrement au palier élémentaire, où il pourrait y avoir moins d'occasions pour la politique concernant les aliments et boissons du Ministère d'influencer les habitudes alimentaires des élèves.

La politique du ministère de l'Éducation ne s'applique pas aux aliments et aux boissons qui sont offerts gratuitement aux élèves. Par ailleurs, les fournisseurs de ces produits ainsi que les autres responsables de programmes alimentaires ne sont pas tenus de se plier aux lignes directrices du MSEJ en matière de nutrition. Bien que les trois conseils scolaires visités recommandaient ou exigeaient que leurs écoles suivent ces lignes directrices, ni les conseils ni les écoles que nous avons visitées ne vérifiaient si les programmes les respectaient. En outre, aux trois conseils scolaires visités, seulement la moitié des organismes qui collaboraient avec le MSEJ pour offrir des programmes alimentaires avaient visité les écoles pour s'assurer de leur conformité aux programmes. Dans un récent rapport, le Comité d'experts pour la santé des enfants a recommandé l'établissement d'une norme unique pour les aliments et les boissons offerts ou vendus dans les écoles, comme l'ont fait d'autres provinces. Par exemple, en Nouvelle-Écosse et au Nouveau-Brunswick, la politique nutritionnelle s'applique de la même manière aux aliments vendus aux élèves et aux aliments qui leur sont fournis gratuitement.

RECOMMANDATION 4

Le ministère de l'Éducation et les conseils scolaires doivent collaborer plus efficacement avec d'autres organismes compétents poursuivant des objectifs semblables aux leurs, afin de mieux intégrer et mettre à profit leurs activités et ainsi

favoriser la saine alimentation et l'activité physique chez les élèves.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère convient du fait que, compte tenu des nombreux autres ministères, ordres de gouvernement, organismes à but non lucratif et groupes qui participent à des activités visant à favoriser la saine alimentation et l'activité physique chez les enfants et les jeunes, il importe de mobiliser les connaissances, les ressources et les efforts collectifs.

Lors des phases d'élaboration et de mise en oeuvre de ses politiques relatives à la saine alimentation et à l'activité physique, le Ministère s'est appuyé sur les commentaires et l'expertise de représentants du gouvernement, du secteur parapublic et d'organismes à but non lucratif.

Le Ministère continuera de collaborer avec d'autres ministères et des partenaires afin d'encourager la saine alimentation et l'activité physique. Par exemple, le Ministère :

- appuiera la mise en oeuvre de la Stratégie pour des enfants en santé de l'Ontario;
- continuera de consulter les organismes à vocation éducative et les organismes de santé en milieu scolaire sur des questions relatives aux écoles saines;
- examinera des moyens d'établir des partenariats solides, durables et axés sur la collaboration entre les conseils scolaires et les bureaux de santé publique;
- mettra en exergue le rôle important que peuvent jouer les organismes de santé publique et d'autres organismes communautaires ainsi que les réseaux locaux pour ce qui est de soutenir la mise en oeuvre des politiques ministérielles dans le cadre de son plan de soutien et de surveillance;
- continuera de rencontrer des représentants d'autres administrations canadiennes pour discuter des pratiques visant à améliorer

la santé globale de jeunes et partager ces pratiques.

RÉPONSE DES CONSEILS SCOLAIRES

Les trois conseils scolaires étaient d'accord avec la recommandation. Un conseil a mentionné qu'il serait réellement utile de mieux coordonner les efforts de tous ceux qui ont des responsabilités à l'égard de la santé des enfants, et qu'une meilleure communication de l'information parmi ces groupes permettrait à ceux-ci d'effectuer un travail beaucoup plus efficace. Un

autre conseil a indiqué que des partenariats et des consultations ainsi qu'une planification et un financement conjoints avec d'autres organismes compétents ayant des objectifs similaires pourraient favoriser la saine alimentation et l'activité physique chez les élèves. Le troisième conseil a dit qu'après avoir consacré des efforts considérables à l'établissement de relations professionnelles avec des organismes communautaires ces dernières années, il envisage d'élargir son travail coopératif de manière à mettre l'accent sur le bien-être général des élèves.

Chapitre 3

Section 3.04

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Services d'ambulance terrestre

Contexte

RESPONSABILITÉS

La prestation des services d'ambulance terrestre en Ontario est régie par la *Loi sur les ambulances* (la Loi). En vertu de cette loi, la ministre de la Santé et des Soins de longue durée doit assurer « l'existence dans tout l'Ontario d'un réseau équilibré et intégré de services d'ambulance et de services de communication utilisés pour l'expédition d'ambulances ». La Loi stipule en outre que chaque municipalité doit « veiller à la fourniture satisfaisante des services d'ambulance terrestre dans la municipalité, conformément aux besoins des personnes qui s'y trouvent ». Ainsi, 42 municipalités et huit autres agents de prestation désignés situés principalement dans des régions éloignées (ci-après désignées collectivement les municipalités) ont la responsabilité d'assurer la prestation des services d'ambulance terrestre en Ontario. Si la plupart des municipalités offrent les services directement, environ 15 % ont choisi d'en confier la prestation à un tiers. De manière générale, les services d'ambulance terrestre sont dispensés par deux types d'ambulanciers paramédicaux, à savoir les ambulanciers de premier niveau (qui exécutent les procédures de base et certaines procédures avancées de maintien des fonctions vitales) et ceux de

niveau avancé (qui exécutent les procédures de base et toutes les procédures avancées de maintien des fonctions vitales). En tout, les municipalités comptent environ 830 ambulances et 300 autres véhicules d'intervention en cas d'urgence (ces véhicules sont dotés d'un ambulancier paramédical, mais ils ne peuvent pas transporter de patients).

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) supervise les services d'ambulance d'après les exigences énoncées dans la Loi. Il lui incombe notamment d'établir des normes pour le matériel ambulancier et les soins dispensés aux patients, de surveiller et d'assurer la conformité à ces normes et, au moyen de l'examen des services, de certifier que les fournisseurs de services d'ambulance peuvent exercer leurs activités en Ontario. La fonction d'ambulance terrestre du Ministère compte environ 560 équivalents temps plein dont la plupart travaillent dans les centres de répartition administrés par le Ministère.

CENTRES DE RÉPARTITION ET BASES HOSPITALIÈRES

En Ontario, l'expédition des ambulances terrestres relève de 22 centres de répartition dont 11 sont administrés par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, six par des hôpitaux, quatre par des municipalités et un par un exploitant privé.

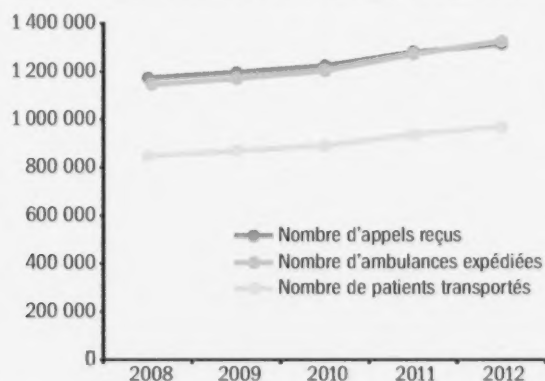
De plus, sept bases hospitalières (dont chacune comprend un groupe de médecins travaillant dans un hôpital) assurent la supervision médicale des ambulanciers paramédicaux en leur offrant, notamment, les conseils requis en matière de soins préhospitaliers ainsi que de la formation continue. Depuis 2008, le nombre d'appels pour obtenir le service d'une ambulance, le nombre d'expéditions d'ambulance et le nombre de patients transportés augmentent constamment, comme on peut le voir dans la Figure 1. En 2012, il y a eu environ 1,3 million d'expéditions d'ambulance en Ontario et environ 970 000 patients ont été transportés, ce qui représente une augmentation d'environ 15 % dans les deux cas depuis 2008.

FINANCEMENT

Au cours des dernières années, le Ministère a financé environ 50 % des coûts engagés par chaque municipalité au cours de l'année précédente au

Figure 1 : Nombre d'appels reçus, d'ambulances expédiées^{1, 2} et de patients transportés, 2008-2012

Source des données : Ministère de la Santé et des Soins de longue durée



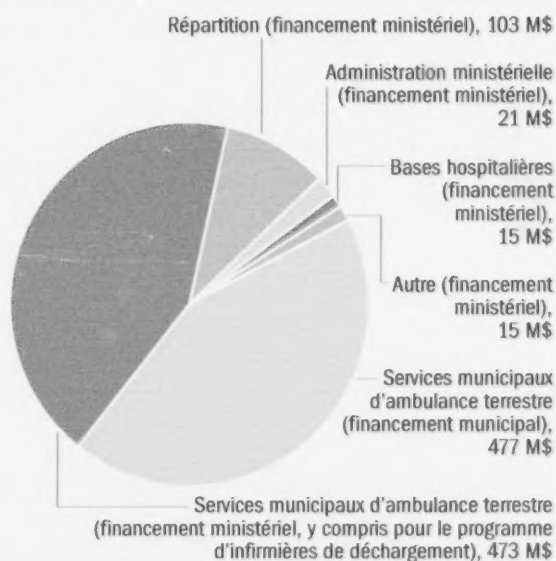
1. Bien que ce ne soit pas inclus dans le nombre d'ambulances expédiées, le travail de répartition comprend également l'expédition des véhicules d'intervention en cas d'urgence - il y a eu 116 000 expéditions de ces véhicules en 2012 - et le repositionnement des ambulances (p. ex. pour les rapprocher de la prochaine demande d'intervention prévue - 620 000 repositionnements en 2012).
2. Alors qu'on expédie en général une ambulance pour répondre à chaque appel reçu, il arrive dans certains cas (p. ex. un accident de la route) que le nombre d'appels reçus est beaucoup plus important que le nombre d'ambulances expédiées. Dans d'autres cas (p. ex. quand l'ambulance la plus proche est expédiée et quand l'ambulance la plus proche dotée d'un ambulancier paramédical de niveau avancé est expédiée), le nombre d'ambulances expédiées sera plus important que le nombre d'appels reçus.

titre des services d'ambulance terrestre municipaux, majorés pour tenir compte de l'inflation. Le Ministère finance le coût intégral des services d'ambulance terrestre fournis par les 10 services d'ambulance des Premières Nations ainsi que de la prestation de ces services dans d'autres endroits (principalement des régions éloignées). Il finance également la totalité des coûts approuvés par le Ministère pour les centres de répartition et les bases hospitalières. Pour l'exercice 2011-2012, les coûts totaux estimatifs des services d'ambulance terrestre s'élevaient à 1,1 milliard de dollars, financés à hauteur de 627 millions de dollars par le Ministère (comme indiqué dans la Figure 2) et de 477 millions de dollars par les municipalités. Le financement ministériel comprend un montant de 12 millions de dollars pour le programme des infirmières de déchargement. Dans le cadre de ce programme, du personnel infirmier de l'hôpital prend en charge les patients arrivés en ambulance afin de réduire le temps d'attente des ambulances dans les hôpitaux achalandés.

On trouvera un glossaire à la fin du présent rapport.

Figure 2 : Dépenses ministérielles et municipales estimatives consacrées aux services d'ambulance terrestre, 2011-2012 (en millions de dollars)

Source des données : Ministère de la Santé et des Soins de longue durée



Objectif et portée de l'audit

Notre audit visait à déterminer si le Ministère avait mis en place des procédures pour s'assurer, d'une part, que les services d'ambulance terrestre municipaux répondent de manière efficiente aux besoins des Ontariens en matière de soin et de transport des patients et, d'autre part, qu'ils respectent les exigences ministérielles et législatives. La haute direction du Ministère a examiné et accepté notre objectif ainsi que les critères d'audit connexes.

Notre travail d'audit s'est effectué principalement à la Direction des services de santé d'urgence du Ministère. Nous avons rendu visite également à trois services d'ambulance municipaux, soit les Services médicaux d'urgence de Toronto (administrés par la Ville de Toronto), les Services médicaux d'urgence de Superior North (administrés par la Ville de Thunder Bay) et les Services médicaux d'urgence d'Essex-Windsor (administrés par le Comté d'Essex), pour examiner des registres comptables se rapportant aux subventions ministérielles versées aux municipalités et connaître leur point de vue sur la prestation des services d'ambulance terrestre en Ontario. Nous avons aussi rendu visite à deux centres de répartition, l'un exploité par le Ministère et l'autre par une municipalité, et à une base hospitalière afin d'obtenir de plus amples renseignements sur leurs politiques et leurs pratiques en lien avec les services d'ambulance terrestre. Nous avons également discuté avec des représentants de l'Ontario Association of Paramedic Chiefs – un organisme sans but lucratif composé de cadres supérieurs provenant de 46 municipalités et de neuf fournisseurs de services d'ambulance à forfait, qui conseille le Ministère sur les services médicaux d'urgence – et de l'Association des hôpitaux de l'Ontario pour connaître leur point de vue sur les services d'ambulance terrestre. Nous avons aussi rencontré des représentants de l'Ontario Stroke Network et du Réseau ontarien de soins cardiaques pour en apprendre davantage sur le transport par

ambulance des patients victimes d'un accident vasculaire cérébral (AVC) et de ceux victimes d'un arrêt cardiaque.

Dans le cadre de notre audit, nous avons : examiné les documents pertinents ainsi que les politiques et procédures administratives; analysé des renseignements; interrogé le personnel compétent du Ministère, des services d'ambulance terrestre municipaux, des bases hospitalières et des centres de répartition; passé en revue les études pertinentes de l'Ontario et d'autres administrations. Par ailleurs, nous avons demandé au Ministère d'exécuter un certain nombre de rapports informatisés pour nous aider dans l'analyse des protocoles de répartition. Nous avons également retenu à titre consultatif les services de deux experts-conseils indépendants ayant une connaissance approfondie des services d'ambulance terrestre.

Résumé

Le financement octroyé par le Ministère aux municipalités a presque doublé entre 2004-2005 et 2011-2012. Les plus fortes augmentations, enregistrées entre 2004-2005 et 2008-2009, reflétaient l'engagement du gouvernement à fournir 50 % du coût des services d'ambulance terrestre et l'accroissement subséquent de la subvention, qui est passée de 241 à 401 millions de dollars. Les hausses annuelles s'élèvent à 6 % en moyenne depuis 2008-2009. Dans l'ensemble, bien que le financement des services d'ambulance terrestre ait presque doublé, le nombre de patients transportés durant la même période a augmenté de seulement 18 %. Par ailleurs, il n'y a pas de mesure axée sur le patient du temps écoulé entre la réception de l'appel et l'arrivée de l'ambulance auprès du patient. Le Ministère ignore si les fonds supplémentaires versés se sont traduits par une meilleure optimisation des ressources quant aux niveaux de service et aux résultats pour les patients. D'après les données du Ministère, on note une certaine amélioration des

délais d'intervention des services d'ambulance depuis 2005; toutefois, durant l'année civile 2012, il n'y avait toujours qu'environ 60 % des 50 municipalités qui répondaient à 90 % des appels d'urgence dans un délai de 15 minutes, comme indiqué dans la Figure 5.

La formule de financement du Ministère fait en sorte qu'il octroie un montant plus élevé aux services d'ambulance terrestre dont les dépenses sont plus élevées, sans égard au niveau de service réel fourni. Le Ministère a indiqué qu'il fallait s'attendre à des niveaux de service différents et qu'il n'avait pas comparé le financement versé à chaque municipalité avec les services d'ambulance fournis. En outre, il n'avait pas déterminé la raison des écarts de financement, lesquels pouvaient découler de différences sur le plan des distances parcourues par les ambulances pour le transport des patients (milieu urbain par rapport à milieu rural), de l'efficacité de l'exploitation des services d'ambulance, des priorités des municipalités ou du financement municipal provenant de l'imposition foncière. D'après les données de l'Initiative d'analyse comparative des services municipaux de l'Ontario (IACSM) qui représente certaines municipalités, le coût total par heure de service d'ambulance terrestre en 2012, parmi les 13 municipalités déclarantes, se situait entre 156 \$ et 247 \$; on notait des écarts de coût importants même entre les municipalités urbaines.

Le Ministère n'a ni consigné ni examiné de renseignements sur les résultats pour les patients, comme le taux de survie des personnes victimes d'un arrêt cardiaque ou d'un AVC qui ont été transportées à l'hôpital, que ce soit globalement ou par service d'ambulance. Ce genre de renseignements pourrait lui permettre d'améliorer les services d'ambulance. Certains aspects des processus d'assurance de la qualité ont été améliorés depuis l'audit que nous avons effectué en 2005, notamment l'exécution en temps plus opportun du suivi de l'examen des services. Toutefois, le Ministère devra faire davantage pour s'assurer que le personnel de répartition fait l'objet d'une évaluation uniforme et que sa charge de travail demeure raisonnable

afin de prévenir les erreurs dans le processus de répartition.

Nous avons également remarqué que des mesures s'imposent dans les domaines ci-dessous.

Délais d'intervention des services d'ambulance

- Bien que le Ministère ait adopté récemment des mesures plus pertinentes à propos des délais d'intervention pour les patients pour qui le temps est un facteur déterminant (p. ex. les victimes d'un étouffement ou d'un arrêt cardiaque), il n'a pas fixé d'objectif normalisé en matière de délais d'intervention pour les autres patients nécessitant des soins très urgents (p. ex. les victimes d'un AVC ou la plupart des patients victimes d'une crise cardiaque). Chaque municipalité fixe ses propres objectifs en matière de délais d'intervention pour le transport de ces patients, et les objectifs varient considérablement en fonction de facteurs tels que les distances à parcourir et le montant du financement municipal provenant de l'imposition foncière.
- Le Ministère doit veiller à ce que les municipalités déclarent les délais d'intervention d'une façon uniforme et comparable, en tenant compte des différences géographiques, de sorte que les utilisateurs puissent vraiment comparer le rendement des municipalités. En 2006, le Comité permanent des comptes publics (le Comité) a recommandé que des objectifs similaires en matière de délais d'intervention soient appliqués à des collectivités similaires. Malgré la recommandation formulée en 2006 par le groupe de travail du Ministère sur les normes en matière de délais d'intervention, le Ministère n'a toujours pas élaboré de définitions pour établir des délais d'intervention cibles différents pour des régions géographiques différentes.
- Le Ministère prévoit de commencer à rendre compte publiquement en 2014 des délais d'intervention des services d'ambulance terrestre

municipaux. Selon la nouvelle approche adoptée par le Ministère pour mesurer les délais d'intervention des services d'ambulance, les municipalités ne rendront plus compte des délais d'après l'évaluation de l'urgence de l'appel au moment où l'ambulance est expédiée pour aller chercher un patient. Elles rendront plutôt compte de la rapidité avec laquelle le patient a été pris en charge d'après l'évaluation de son état par les ambulanciers paramédicaux quand l'ambulance arrive sur les lieux. Le Ministère n'avait pas analysé les problèmes inhérents à l'utilisation de cette approche rétrospective pour mesurer les délais d'intervention des services d'ambulance. D'après nos recherches, aucune autre administration n'utilisait une telle approche. En général, les autres administrations mesurent les délais d'intervention d'après l'évaluation de l'urgence de l'appel au moment de la répartition.

Répartition

- En 2012, 20 des 22 centres de répartition consignaient leurs délais d'expédition des ambulances pour répondre aux appels urgents. Aucun d'entre eux n'avait expédié une ambulance dans un délai de deux minutes pour 90 % des appels urgents comme l'exige la politique ministérielle. Toutefois, tous les centres de répartition avaient expédié une ambulance dans un délai de trois minutes et demie pour 90 % de ces appels. Bien que la répartition soit une responsabilité législative du Ministère et que celui-ci administre la moitié des centres de répartition, chaque centre peut choisir à compter de 2013 le pourcentage d'appels à priorité élevée pour lequel il doit expédier une ambulance dans un délai de deux minutes. Nous avons remarqué que les pourcentages choisis variaient d'entre 70 % et 90 %. Cet écart pourrait avoir des répercussions sur les délais d'intervention dans le cas des patients nécessitant des soins urgents.
- En général, les protocoles de répartition sont conçus de manière à surévaluer le degré de priorité des appels quand l'état du patient est incertain. Environ 25 % des patients seulement nécessitent réellement une intervention très urgente, mais environ les deux tiers des appels reçoivent le code le plus urgent, lequel nécessite l'intervention la plus rapide. Les municipalités avec lesquelles nous avons discuté ont indiqué que la surévaluation du degré de priorité d'un aussi grand nombre d'appels peut avoir comme conséquence qu'il restera peu d'ambulances sinon aucune pour répondre à de nouveaux appels vraiment urgents et que des retards pourraient s'ensuivre. Dans les deux centres de répartition qui utilisent un système de répartition différent, il n'y avait pas eu autant d'appels surévalués.
- Le Ministère n'a pas évalué si le nombre actuel de centres de répartition donne un rendement optimal. La centralisation des activités de répartition pourrait permettre de maîtriser les coûts et de garantir que l'ambulance la plus proche est expédiée pour répondre à un appel.
- Parmi les centres de répartition, un seul est en mesure d'indiquer aux personnes qui appellent l'emplacement des défibrillateurs externes automatisés (DEA) accessibles au public, alors que ces appareils peuvent nettement améliorer le taux de survie des patients victimes d'un arrêt cardiaque lorsqu'on y a accès en quelques minutes. Les autres centres de répartition sont incapables de dire si un DEA se trouve à proximité d'une personne en détresse. Par conséquent, il se peut que la personne qui appelle mette plus de temps à repérer un DEA, ce qui peut mettre en péril la vie du patient.
- Les véhicules d'intervention en cas d'urgence autre que les ambulances, à bord desquels on ne peut pas transporter de patients et dont l'intervention nécessite également l'expédition d'une ambulance, représentent environ 25 % du parc d'ambulances municipal alors

que ces véhicules n'interviennent que dans 10 % des cas. Les véhicules d'intervention en cas d'urgence sont financés par le Ministère à hauteur d'environ 50 %, et les municipalités visitées ont indiqué qu'ils servaient souvent à des fins administratives au lieu d'être déployés pour répondre aux demandes de service d'ambulance. Une partie du financement provincial pourrait possiblement être utilisée de façon plus judicieuse afin de servir les personnes qui appellent pour obtenir les services d'une ambulance.

Transport des patients à l'hôpital

- Le Ministère n'a pas adopté de protocole provincial pour faciliter l'identification cohérente de certains patients victimes d'une crise cardiaque (appelés patients « STEMI », sigle qui signifie infarctus du myocarde avec élévation du segment ST – un type de crise cardiaque causée par l'obstruction d'une artère). On peut grandement améliorer les résultats pour ces patients si on les transporte rapidement vers des centres de soins spécialisés. D'après une enquête menée en juin 2013 par le Réseau ontarien de soins cardiaques, les ambulances ne sont pas toutes dotées du matériel d'électrocardiographie approprié ni d'ambulanciers paramédicaux ayant reçu la formation nécessaire pour interpréter les résultats de l'électrocardiogramme (ECG) et identifier les patients STEMI afin qu'ils bénéficient d'un traitement rapide produisant de meilleurs résultats.
- La politique ministérielle exige que tous les patients soient transportés par une ambulance répondant à un appel, sauf si le patient signe un formulaire de refus du transport. Le Ministère n'a pas évalué le recours à des stratégies de réacheminement des patients du service des urgences pour réduire le temps d'attente des ambulances à l'hôpital et leur permettre ainsi de répondre plus rapidement à de nouveaux appels. Entre autres stratégies

semblables à celles utilisées avec succès dans d'autres administrations, mentionnons l'aiguillage des patients à faible risque vers Télésanté Ontario pour qu'ils obtiennent les conseils d'une infirmière, ou le traitement sur place des patients à faible risque par les ambulanciers paramédicaux sans transport du patient. Nous avons néanmoins remarqué que pour plus de 25 % des expéditions d'ambulance (soit environ 350 000 expéditions) en 2012, il n'y a pas eu transport de patient. Le Ministère n'a pas évalué les raisons sous-jacentes de ces cas pour déterminer, entre autres, combien sont imputables au fait que le patient a refusé le transport, que la demande d'intervention a été annulée avant l'arrivée de l'ambulance ou que les ambulanciers paramédicaux ont pu traiter le patient sur les lieux.

Transfert des patients à l'hôpital

- Le Ministère a commencé à financer un programme d'infirmières de déchargement en 2008 à titre de mesure temporaire pour réduire le temps que le personnel ambulancier passe dans les hôpitaux à attendre qu'un patient soit admis. Il n'a pas évalué l'efficacité continue de ce programme ni analysé s'il existe des solutions plus efficaces pour réduire les délais de déchargement. Entre les exercices 2008-2009 et 2012-2013, le financement ministériel total de ce programme s'est élevé à 40 millions de dollars. Depuis la mise en oeuvre du programme, nous avons constaté que le temps d'attente du personnel ambulancier a en fait augmenté dans 20 % des hôpitaux qui reçoivent du financement à cet égard.
- Les données du Ministère indiquaient des délais de déchargement de plus de 30 minutes pour environ 80 % des ambulances transportant les patients nécessitant les soins les plus urgents, mais le Ministère ignorait de manière générale si cette situation était due au fait que le patient n'était pas admis

à l'hôpital ou à d'autres raisons (p. ex. le temps passé à nettoyer et à réapprovisionner l'ambulance). Dans la province, il n'y a qu'une seule municipalité où les hôpitaux informent le centre de répartition municipal lorsqu'un patient transporté est admis à l'hôpital. Par conséquent, c'est la seule municipalité qui est en mesure de déterminer le temps que met un hôpital à admettre un patient après l'arrivée d'une ambulance.

- Les ambulanciers paramédicaux renseignent verbalement le personnel du service des urgences sur l'état du patient. En général, les dossiers des patients ne peuvent pas être communiqués par voie électronique parce que les dossiers électroniques sur les soins prodigués au patient, mis en place par la plupart des services d'ambulance terrestre municipaux au cours des dernières années, ne sont pas compatibles avec les systèmes des hôpitaux. Dans certains cas, les services des urgences ne reçoivent ces dossiers que plusieurs jours plus tard et ils ne reçoivent pas du tout les résultats de certains tests, ce qui peut avoir des répercussions sur les décisions relatives aux traitements pour lesquels le temps est un facteur déterminant.

Assurance de la qualité des soins prodigués aux patients

- Le Ministère a confié aux services d'ambulance terrestre municipaux la responsabilité de la surveillance de la majorité des activités liées aux soins paramédicaux des patients – les « activités liées aux soins de base de maintien des fonctions vitales », y compris la gestion des douleurs thoraciques, des accouchements et des fractures de la hanche. Les médecins des bases hospitalières, qui ont la responsabilité d'examiner l'exécution par les ambulanciers paramédicaux des procédures médicales plus complexes ou plus délicates, nous ont dit que les services d'ambulance

terrestre des municipalités n'ont pas nécessairement l'expertise voulue pour assurer une surveillance médicale appropriée des activités liées aux soins de base de maintien des fonctions vitales exécutées par les ambulanciers paramédicaux.

Constatations détaillées de l'audit

ORDRE DE PRIORITÉ ET DÉLAI D'INTERVENTION

Un grand nombre d'administrations mesurent le délai d'intervention global des services d'ambulance, c'est-à-dire le temps qui s'écoule entre la réception d'un appel par le centre de répartition et le moment de l'arrivée de l'ambulance à l'endroit où se trouve le patient. Deux mesures distinctes des délais d'intervention sont utilisées en Ontario : le délai d'expédition des ambulances – le temps qui s'écoule entre la réception d'un appel et le moment où le répartiteur demande à un service d'ambulance d'envoyer une ambulance – et le délai d'intervention des services d'ambulance – le temps qui s'écoule entre le moment où le répartiteur avise le service d'ambulance et le moment de l'arrivée de l'ambulance à l'endroit où se trouve le patient. D'une part, cette approche permet au Ministère, qui exerce un contrôle sur la répartition en vertu de la Loi, de surveiller les délais d'expédition des ambulances et, d'autre part, elle permet aux municipalités, qui exercent un contrôle sur la prestation des services d'ambulance, de surveiller les délais d'intervention de ces services.

La plupart des appels reçus au 911 pour demander des services d'ambulance terrestre sont acheminés au centre de répartition local le plus proche. Sur les 22 centres de répartition, 20 établissent l'ordre de priorité des appels à l'aide d'un protocole de répartition qui a été élaboré par le Ministère avec la participation des médecins; le protocole,

appelé Dispatch Priority Card Index II (DPCI II), est décrit dans la colonne A de la Figure 3. Les deux autres centres utilisent plutôt les codes du système international Medical Priority Dispatch System (MPDS), décrits dans la colonne B de la Figure 3. Le code 4 du DPCI II ainsi que les codes Echo et Delta du MPDS sont considérés comme des appels d'urgence et les ambulances sont en général expédiées en mode phares et sirène pour répondre à ces appels. À l'arrivée sur les lieux, les ambulanciers paramédicaux évaluent dans quelle mesure le patient nécessite des soins urgents à l'aide de l'échelle utilisée par les services des urgences, c'est-à-dire l'Échelle canadienne de triage et de gravité (ÉTG), décrite dans la colonne C de la Figure 3.

Jusqu'en décembre 2012, la politique ministérielle exigeait de consigner les délais d'expédition des ambulances ainsi que les délais d'intervention des services d'ambulance pour tous les appels d'urgence. En 2012, près de 710 000 (60 %) expéditions d'ambulance visaient à répondre à des appels classés comme cas urgents (c'est-à-dire le code 4 du DPCI ou les codes Echo ou Delta du MPDS). Des modifications apportées à un règlement pris en application de la *Loi sur les ambulances*, qui sont entrées en vigueur en janvier 2013, exigent un suivi de certaines mesures relatives aux délais d'expédition et aux délais d'intervention uniquement pour les patients dont l'état est classé au niveau 1 de l'ÉTG par les ambulanciers paramédicaux qui arrivent sur les lieux. Le Ministère a indiqué que cette nouvelle exigence reposait sur les recommandations formulées en 2006 par le groupe de travail sur les normes en matière de délais d'intervention. Ce groupe était composé de représentants du Ministère, des municipalités et des médecins et relevait du Comité des services d'ambulance terrestre, coprésidé par le Ministère et par l'Association des municipalités de l'Ontario. En vertu de la politique ministérielle, les centres de répartition qui utilisent le DPCI II sont encore tenus de consigner leurs délais d'intervention pour tous les appels d'urgence.

Les études montrent qu'une différence de une à deux minutes dans les délais d'intervention du

personnel médical d'urgence peut avoir des répercussions importantes sur la survie des patients de niveau 1 à l'ÉTG. En 2012, moins de 12 000 appels, ou moins de 1 % du nombre total d'appels, concernaient cette catégorie de patients. Par conséquent, en vertu du nouveau règlement, la consignation de certains délais d'intervention est exigée uniquement pour ce nombre relativement faible d'appels d'ambulance. La Figure 4 montre les normes en matière de délais d'intervention avant et après janvier 2013.

Mesure des délais d'expédition des ambulances

En 2012, 20 des 22 centres de répartition consignaient le temps mis à répondre aux appels d'urgence. Aucun d'entre eux n'expédiait une ambulance dans un délai de deux minutes pour 90 % des appels d'urgence comme l'exigeait la politique ministérielle. Toutefois, tous les centres expédiaient une ambulance dans un délai de trois minutes et demie pour 90 % de ces appels.

Conformément aux exigences imposées par les modifications apportées à un règlement pris en application de la *Loi sur les ambulances*, chaque centre de répartition devait fixer avant octobre 2012 un objectif quant au pourcentage d'appels pour lequel une ambulance serait expédiée dans un délai de deux minutes lorsque les appels concernent un patient dont l'état, évalué par l'ambulancier paramédical lorsque l'ambulance arrive sur les lieux, correspond à un arrêt cardiaque ou à tout autre état de niveau 1 à l'ÉTG. Autrement dit, une fois que l'ambulancier paramédical arrive auprès du patient, il évalue si l'ambulance aurait dû être expédiée ou non dans un délai de deux minutes. Par conséquent, c'est seulement après l'arrivée de l'ambulancier paramédical auprès du patient, plutôt qu'au moment de la répartition, que l'on détermine quels appels nécessitaient l'expédition d'une ambulance dans le délai normalisé de deux minutes.

Bien que la répartition soit une responsabilité législative du Ministère et que la moitié des

Figure 3 : Trois façons d'établir l'ordre de priorité des affections des patients lorsqu'une ambulance est demandée, du niveau le plus urgent au moins urgent

Source des données : Ministère de la Santé et des Soins de longue durée, Services médicaux d'urgence de Toronto et Association canadienne des médecins d'urgence

A. Dispatch Priority Card Index (DPCI) II		B. Medical Priority Dispatch System (MPDS)		C. Échelle canadienne de triage et de gravité (ETG)	
Utilisé par 20 des 22 centres de répartition de l'Ontario pour établir l'ordre de priorité des appels reçus		Utilisé par deux des 22 centres de répartition de l'Ontario pour établir l'ordre de priorité des appels reçus		Utilisée par les ambulanciers paramédicaux quand ils arrivent auprès du patient	
Code	Description	Code	Description	Niveau ETG	Description
4	<i>Appel urgent/urgence</i> : danger de mort ou risque de perte d'un membre; la personne a besoin de soins immédiats Exemples : arrêt cardiaque*; accident vasculaire cérébral; traumatisme majeur ou modéré (blessures graves ou fractures); asthme grave ou modéré	Echo	Appels liés à un danger de mort, habituellement identifié au début de l'appel; exclut les appels qui comportent des préoccupations quant à la sécurité des lieux (p. ex. une blessure par balle à la poitrine) Exemples : arrêt cardiaque*; suffocation; asthme grave.	1	<i>Réanimation</i> Exemples : arrêt cardiaque* et/ou respiratoire; traumatisme majeur (blessures ou brûlures graves); inconscience
3	<i>Appel immédiat</i> : tous les autres appels	Delta	Autres appels liés à un danger de mort : Exemples : traumatisme majeur (blessure grave); inconscience; blessure par balle à la poitrine.	2	<i>Très urgent</i> Exemples : douleur à la poitrine accompagnée de symptômes cardiaques; accident vasculaire cérébral; infections graves
2	<i>Appel planifié</i> : transferts entre établissements de santé (p. ex. pour des tests de diagnostic ou des traitements); le retard ne menace pas la sécurité du patient	Charlie	Par exemple, appels concernant une douleur à la poitrine accompagnée de symptômes cardiaques ou un accident vasculaire cérébral, ainsi que des affections qui bénéficieraient d'une évaluation par un ambulancier paramédical de niveau avancé, comme une personne diabétique nécessitant une injection intraveineuse de glucose; un rythme cardiaque irrégulier nécessitant un électrocardiogramme.	3	<i>Urgent</i> Exemples : traumatisme modéré (fractures, dislocations); asthme modéré
1	<i>Appel non urgent</i> : transfert non prévu entre établissements ou levage assisté à faible risque (p. ex. une personne est tombée et est incapable de se relever, mais n'est pas blessée); le retard ne menace pas la sécurité du patient	Bravo	Par exemple, appels concernant un traumatisme modéré (fractures, dislocations) ou les appels pour lesquels on ne connaît pas l'état du patient (p. ex. la personne qui appelle est incapable de répondre aux questions).	4	<i>Moins urgent</i> Exemples : constipation avec douleur bénigne; douleurs chroniques au dos; mal d'oreille
		Alpha	Appels pour des cas moins graves provenant de la collectivité. Exemples : constipation avec douleur bénigne, douleurs chroniques au dos; traumatisme mineur (lacérations mineures, entorse).	5	<i>Non urgent</i> Exemples : traumatisme mineur (entorses, lacérations mineures); demande de médication ou changement de pansement; mal de gorge
		Alpha 1, 2 et 3 Omega	Appels provenant principalement de foyers de soins de longue durée; l'état du patient est moins grave. Aucun transport par ambulance n'est requis; la personne qui appelle est aiguillée vers l'aide appropriée (p. ex. Télésanté).		

* Dans un arrêt cardiaque, le cœur cesse de battre. Dans une crise cardiaque, une partie du muscle cardiaque est endommagée à cause de l'absence d'oxygène causée par l'obstruction d'une artère.

Figure 4 : Normes en matière de délais d'intervention, avant et après janvier 2013Source des données : Ministère de la Santé et des Soins de longue durée et *Loi sur les ambulances*

	Répartition	Service d'ambulance
Avant 2013	Conformément à la politique ministérielle, 90 % des appels de code 4 transmis dans un délai de deux minutes.	Répondre à 90 % des appels de code 4 dans le délai réel mis pour répondre à 90 % des appels de code 4 en 1996.
À compter de janvier 2013	Les centres de répartition mesurent si 90 % des appels de code 4 sont transmis dans un délai de deux minutes, conformément à la politique ministérielle. Les centres de répartition mesurent le pourcentage d'appels de niveau 1 à l'ÉTG à la suite desquels une ambulance est expédiée dans un délai de deux minutes, conformément à la Loi.	Les municipalités mesurent le pourcentage de patients victimes d'un arrêt cardiaque traités avec un défibrillateur externe automatisé dans un délai de six minutes et le pourcentage de patients de niveau 1 à l'ÉTG traités par les ambulanciers paramédicaux dans un délai de huit minutes, conformément à la Loi. Chaque municipalité détermine sa propre norme en matière de délai d'intervention pour les appels des niveaux 2 à 5 à l'ÉTG et fixe également un objectif pour le pourcentage d'appels pour lequel elle vise à être sur les lieux dans le délai d'intervention normalisé, conformément à la Loi.

22 centres de répartition de l'Ontario soient administrés par le Ministère, chaque centre de répartition peut choisir son propre objectif quant au pourcentage d'appels pour lequel une ambulance sera expédiée dans un délai de deux minutes. Il n'est pas nécessaire que ces objectifs soient approuvés par le Ministère. Pour l'année civile 2013, nous avons remarqué que le taux de conformité visé pour les appels d'urgence pour lesquels une ambulance est expédiée dans un délai de deux minutes se situait entre 70 % dans deux centres de répartition et 90 % dans sept autres centres.

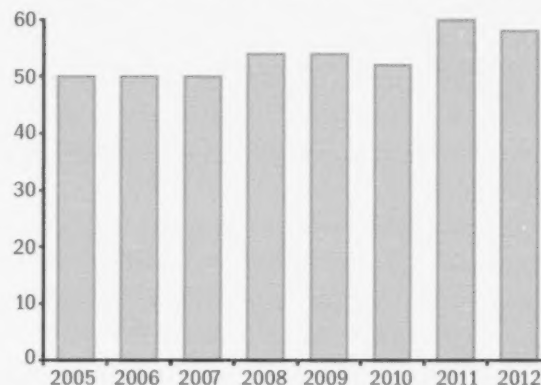
Mesure des délais d'intervention des services d'ambulance municipaux

Comme indiqué précédemment, les délais d'intervention des services d'ambulance sont mesurés séparément des délais d'expédition des ambulances. D'après les données du Ministère, les délais d'intervention des services d'ambulance se sont améliorés depuis 2005, mais il n'y avait toujours qu'environ 60 % des 50 municipalités, au cours de l'année civile 2012, qui avaient répondu à 90 % des appels d'urgence dans un délai de 15 minutes, comme on peut le voir dans la Figure 5.

Dans nos rapports annuels de 2000 et de 2005, nous avons recommandé que le Ministère, de concert avec les municipalités, examine les exigences alors en vigueur en matière de délais d'intervention du point de vue du caractère raisonnable et de l'uniformité. De même, en 2006, le Comité a recommandé que le Ministère lui soumette un rapport sur les moyens qu'il prendrait pour mettre à jour les objectifs en matière de délais d'intervention.

Figure 5 : Pourcentage de municipalités répondant à 90 % des appels de code 4* dans un délai de 15 minutes, 2005-2012

Source des données : Ministère de la Santé et des Soins de longue durée



* Comprend les appels provenant des centres de répartition qui utilisent le protocole MPDS, d'après la détermination par le Ministère des appels classés selon le protocole MPDS qui équivalent aux appels de code 4 du DPCI II.

Jusqu'en janvier 2013, les normes établies en vertu de la Loi exigeaient que les services d'ambulance terrestre répondent à 90 % des appels urgents dans les délais réellement respectés dans 90 % des appels de code 4 en 1996. La Loi a ensuite été modifiée d'après les recommandations formulées par le groupe de travail sur les normes en matière de délais d'intervention en 2006.

Les dispositions législatives qui sont entrées en vigueur en janvier 2013 exigent que chaque municipalité fixe un taux cible de conformité pour les mesures suivantes des délais d'intervention :

- Pour tous les patients victimes d'un arrêt cardiaque – le nombre de fois (en pourcentage) qu'une personne munie d'un défibrillateur arrive sur les lieux dans un délai de six minutes après que le répartiteur a avisé le service d'ambulance.
- Pour tous les patients de niveau 1 à l'ÉTG (selon l'évaluation de l'état du patient par l'ambulancier médical quand l'ambulance arrive sur les lieux) – le nombre de fois (en pourcentage) qu'une ambulance arrive sur les lieux dans un

délai de huit minutes après que le répartiteur a avisé le service d'ambulance.

- Pour les patients des autres niveaux à l'ÉTG (selon l'évaluation de l'état du patient par l'ambulancier paramédical quand l'ambulance arrive sur les lieux) – le nombre de fois (en pourcentage) qu'une ambulance arrive sur les lieux, après que le répartiteur a avisé le service d'ambulance, dans le délai établi par la municipalité. Pour ces patients, la municipalité fixe les objectifs à atteindre en matière de délais d'intervention ainsi que le taux cible de conformité, lesquels peuvent notamment refléter les différences au sujet des distances à parcourir et du financement dont les municipalités disposent grâce à l'imposition foncière. Comme le montre la Figure 6, cette approche s'est traduite par la fixation d'objectifs en matière de délais d'intervention et de taux cibles de conformité très variés pour un même code de l'ÉTG. En effet, une municipalité peut se donner comme objectif qu'une ambulance arrive sur les lieux

Figure 6 : Objectifs de taux de conformité aux délais d'intervention choisis par les municipalités pour les patients des niveaux 2 à 5 à l'ÉTG, 2013

Source des données : Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

	Objectif* de délai d'intervention des services d'ambulance choisi (en minutes)	Nombre de municipalités ayant choisi des objectifs dans cette fourchette	Taux de conformité choisi (pourcentage de cas pour lequel l'objectif de délai d'intervention sera atteint)	
			Le plus bas	Le plus élevé
Niveau 2 à l'ÉTG	8-15	43	50	90
	16-30	7	50	90
	>30	0	—	—
Niveau 3 à l'ÉTG	8-15	41	50	90
	16-30	9	50	90
	>30	0	—	—
Niveau 4 à l'ÉTG	8-15	20	50	90
	16-30	29	55	100
	>30	1	50	50
Niveau 5 à l'ÉTG	8-15	18	50	95
	16-30	29	55	100
	>30	3	50	75

* Le tableau comprend l'objectif de délai d'intervention en région urbaine pour les trois municipalités qui ont fixé des objectifs tant pour les régions urbaines que pour les régions rurales.

dans un délai de 10 minutes pour 60 % des patients de niveau 2 à l'ÉTG tandis qu'une autre aura fixé un objectif de 90 % à cet égard.

Les municipalités soumettent leurs objectifs dans le plan de rendement annuel en matière de délais d'intervention qu'elles présentent au Ministère, mais elles peuvent modifier le plan en tout temps en avisant le Ministère. Il n'est pas nécessaire que les objectifs soient approuvés par le Ministère, y compris ceux fixés pour les patients de niveau 2 à l'ÉTG qui nécessitent une intervention urgente. Le Ministère permet aux municipalités de définir elles-mêmes ce qu'elles entendent par région urbaine et par région rurale dans leur plan de rendement. Bien que de nombreuses municipalités de l'Ontario incluent des régions rurales et des régions urbaines, seulement trois d'entre elles ont fourni des taux de conformité cibles distincts pour les deux types de régions. D'après notre examen des taux de conformité cibles fixés par les municipalités pour les patients victimes d'un arrêt cardiaque et les patients de niveau 1 à l'ÉTG, les taux variaient considérablement, comme on peut le voir dans la Figure 7. En général, les objectifs les plus bas avaient été fixés pour des régions rurales en raison du délai plus long prévu pour se rendre auprès d'un patient.

Comme pour la répartition, la détermination des appels nécessitant une intervention dans les délais établis a lieu quand l'ambulancier paramédical

arrive auprès du patient plutôt qu'au moment où le répartiteur avise le service d'ambulance.

Nous avons remarqué que les autres administrations mesurent les délais d'intervention des services d'ambulance d'après le degré d'urgence de l'appel au moment de la répartition; cette approche permet d'ajuster le délai d'intervention des services d'ambulance d'après les renseignements disponibles à ce moment. Selon nos recherches, aucune autre administration n'évalue le caractère opportun du délai d'intervention des services d'ambulance en se fondant sur l'évaluation faite par les ambulanciers paramédicaux après leur arrivée auprès du patient. Le Ministère n'a pas évalué les problèmes inhérents à cette approche rétrospective dans la pratique. À la suite de notre travail sur place, le Ministère a indiqué qu'il avait amorcé des discussions avec les municipalités sur la meilleure façon de consigner et de déclarer les délais d'intervention à l'aide de l'approche rétrospective.

Différenciation des délais d'intervention en région rurale et en région urbaine

En général, les délais d'intervention des services d'ambulance sont plus longs dans les régions rurales que dans les régions urbaines parce qu'il faut normalement parcourir de plus longues distances pour se rendre auprès des patients. Nous avons

Figure 7 : Taux de conformité cibles aux délais d'intervention établis par 50 municipalités pour deux normes en matière d'urgence, 2013

Source des données : *Loi sur les ambulances* et plans de rendement municipaux en matière de délais d'intervention

Normes	Pourcentage de cas pour lequel la norme sera respectée	
	Taux cible le plus bas (%)	Taux cible le plus élevé (%)
Une personne munie d'un défibrillateur arrive sur les lieux dans les six minutes suivant la répartition pour les patients victimes d'un arrêt cardiaque ^{1,2}	15	75
L'ambulance arrive sur les lieux dans les huit minutes suivant la répartition pour les patients de niveau 1 à l'ÉTG, notamment les patients victimes d'un arrêt cardiaque ³	9	85

1. La réglementation fait seulement référence à l'arrivée d'un premier répondant – et non pas nécessairement à l'arrivée d'une ambulance terrestre – muni d'un défibrillateur dans un délai de six minutes. Par conséquent, certaines municipalités ont fixé deux cibles : l'une pour le premier répondant et l'autre pour l'ambulance. Le taux cible relatif au premier répondant est indiqué dans le cas des municipalités qui ont fixé deux cibles.

2. Les données excluent quatre municipalités qui n'avaient pas fixé de cible pour l'arrivée d'une personne munie d'un défibrillateur dans un délai de six minutes.

3. Les données excluent une municipalité qui n'avait pas fixé de cible pour l'arrivée de l'ambulance dans un délai de huit minutes pour les patients de niveau 1 à l'ÉTG.

remarqué que les délais d'intervention en Nouvelle-Écosse sont mesurés selon une norme de neuf minutes dans les régions urbaines, de 15 minutes dans les régions suburbaines et de 30 minutes dans les régions rurales.

Dans le rapport de 2006 du groupe de travail sur les normes en matière de délais d'intervention, le groupe recommandait trois niveaux géographiques pour la déclaration des délais d'intervention : région urbaine, région rurale/banlieue et région éloignée. En 2006, le Comité a également recommandé que des délais d'intervention similaires soient appliqués à des collectivités similaires pour tenir compte de facteurs locaux comme la densité des populations urbaines et l'infrastructure routière. De même, un rapport commandé par le Ministère en 2010 et un rapport publié en 2011 par l'Ontario Association of Paramedic Chiefs recommandaient que les municipalités définissent des zones de service urbaines, rurales et éloignées. Toutefois, en mai 2013, ni les municipalités ni le Ministère n'avaient adopté des définitions normalisées pour mesurer les délais d'intervention.

Transport des patients vers des centres de soins spécialisés

Adoption de protocoles de transport

Afin d'obtenir les meilleurs résultats, les patients ayant certaines affections (comme les victimes d'AVC et d'un certain type de crise cardiaque appelé STEMI – terme technique qui désigne un infarctus du myocarde avec élévation du segment ST, ainsi appelé à cause de son tracé particulier sur l'électrocardiogramme (ECG) – qui résulte de l'obstruction d'une artère) devraient être transportés dans des délais précis vers des hôpitaux spécialisés qui disposent du matériel médical nécessaire et de professionnels formés pour dispenser les soins requis. Dans les autres hôpitaux, les patients concernés n'ont pas accès rapidement à ce même niveau de soins. Les municipalités peuvent décider de participer ou non à un protocole de transport des patients ayant ces affections vers un hôpital spécialisé,

lequel peut se trouver à l'intérieur ou à l'extérieur de leur territoire. L'Ontario Stroke Network a indiqué que tous les fournisseurs de services d'ambulance municipaux ont adopté le protocole pour l'ACV aigu de 2011 du Ministère, qui comprend des directives sur le transport de certains patients victimes d'un AVC vers des centres spécialisés. Bien que le Ministère reçoive de l'information sur les municipalités qui ont adopté un protocole STEMI, il n'évalue pas les raisons pour lesquelles les autres municipalités choisissent de ne pas le faire.

Dans le cas des municipalités qui ont adopté des protocoles, le Ministère n'évalue pas si les patients sont transportés vers des centres de soins spécialisés dans les cas appropriés et dans les délais recommandés pour l'état du patient. Les municipalités visitées ont indiqué qu'elles examinent ces aspects dans le cadre de l'examen de l'assurance de la qualité du rendement des ambulanciers paramédicaux. Par ailleurs, le système de répartition DPCI II du Ministère, utilisé par la plupart des centres de répartition en Ontario, n'envoie pas d'invites électroniques qui garantiraient que les protocoles adoptés par les municipalités sont pris en compte dans les cas pertinents. Par conséquent, les répartiteurs risquent de ne pas diriger l'ambulance vers le bon hôpital.

Transport des patients vers les centres STEMI

Pour les patients STEMI, le délai maximum recommandé pour transporter la personne vers un hôpital est en général de 60 minutes à partir du moment où l'ambulance arrive à l'endroit où se trouve le patient, plus 30 autres minutes après l'arrivée à l'hôpital pour traiter le patient. Le Ministère a indiqué que le Comité consultatif médical de la Direction travaille à un protocole STEMI normalisé. Au moment de l'audit, le Ministère n'avait pas confirmé de date de mise en oeuvre.

Dans le cadre de leur responsabilité qui consiste à évaluer la qualité des soins fournis par les services d'ambulance, les bases hospitalières ont exercé une certaine surveillance de la conformité aux protocoles de soins spécialisés. Par exemple, une

base hospitalière de la région du Grand Toronto a constaté que 53 patients STEMI, au cours d'un mois donné en 2012, n'avaient pas été traités dans un délai de 90 minutes à compter du moment où l'ambulance arrive à l'endroit où se trouve le patient. Toutefois, aucune politique provinciale n'a été adoptée pour garantir que tous les patients STEMI reçoivent des soins paramédicaux appropriés. Un rapport publié en juin 2013 par le Réseau ontarien de soins cardiaques indique qu'il arrive souvent que les patients STEMI ne soient pas transportés vers les centres de soins spécialisés pertinents, en partie en raison de l'absence de protocole provincial. Par exemple, trois des 35 services d'ambulance sondés par le Réseau ontarien de soins cardiaques ont dit que leurs ambulances n'étaient pas toutes dotées du matériel d'ECG approprié, et deux autres ont affirmé qu'aucune de leurs ambulances n'était dotée de ce matériel. Or, le matériel d'ECG est nécessaire pour identifier les patients STEMI. Le fait de soumettre rapidement les patients à un ECG assure également un traitement en temps opportun et de meilleurs résultats pour les patients. Par ailleurs, trois services d'ambulance dotés du matériel d'ECG approprié ont indiqué qu'aucun de leurs ambulanciers paramédicaux n'avait reçu la formation nécessaire pour interpréter les résultats des ECG et identifier les patients STEMI. Le Réseau ontarien de soins cardiaques a également souligné qu'il lui était impossible d'estimer le pourcentage de patients STEMI qui étaient dirigés vers les centres de soins spécialisés, car il n'y avait pas de système coordonné pour identifier et traiter ces patients.

Nous avons remarqué que les ambulanciers paramédicaux de la Nouvelle-Écosse ont reçu de la formation pour administrer des médicaments aux patients STEMI qui se trouvent à une trop longue distance des centres de soins spécialisés. Cette pratique n'est pas appliquée en Ontario bien qu'une base hospitalière nous ait dit que cette façon de faire profiterait probablement aux patients qui se trouvent dans des endroits éloignés. En Ontario, aucune estimation n'a été faite du nombre de patients qu'il est raisonnablement impossible de

transporter vers un centre de soins spécialisés parce que le patient se trouve dans un endroit éloigné.

Rapports publics

Dans notre *Rapport annuel 2005*, nous avons formulé la recommandation suivante : « [...] le Ministère doit, de concert avec les municipalités, établir des mesures de rendement pertinentes telles que les délais d'intervention et présenter régulièrement des rapports publics sur ces mesures de rendement des services d'ambulance terrestre. » Dans son rapport de 2006 sur les services d'ambulance terrestre, le Comité recommandait également que le Ministère communique publiquement les délais d'intervention.

Avant 2013, le Ministère ne publiait aucun rapport sur les délais d'intervention et quelques municipalités seulement mettaient ces renseignements à la disposition du public sur leur site Web. Depuis 2013, le Ministère affiche sur son site Web les plans de rendement en matière de délais d'intervention pour les 22 centres de répartition et les 50 services d'ambulance terrestre municipaux.

Également, depuis le début de l'année civile 2013, les municipalités ont la responsabilité de calculer et de déclarer au Ministère leur taux de conformité aux normes en matière de délais d'intervention des services d'ambulance en utilisant soit les renseignements contenus dans le système de répartition du Ministère ou dans leurs propres dossiers électroniques pour les patients, soit une combinaison de ces renseignements. Les municipalités avec lesquelles nous avons discuté ont exprimé plusieurs préoccupations au sujet de l'utilisation des données de répartition du Ministère. Voici deux sujets de préoccupation entre autres :

- Bien que les données préliminaires soient disponibles après 48 heures, le Ministère met environ quatre mois à finaliser ses données; par conséquent, les municipalités peuvent difficilement procéder à des examens en temps opportun de leur rendement.

- Le Ministère n'a pas de rapports normalisés que les municipalités pourraient utiliser pour déterminer leur conformité aux nouvelles normes législatives.

Le Ministère nous a informés qu'il élaborerait des rapports normalisés et qu'il prévoyait que les municipalités pourraient les utiliser d'ici l'automne 2013.

Le Ministère prévoit de publier, au printemps 2014, les taux de conformité aux normes en matière de délais d'intervention atteints en 2013 qui lui sont communiqués par les 22 centres de répartition et les 50 services d'ambulance terrestre municipaux. Toutefois, il ne prévoit pas de rendre compte publiquement du pourcentage d'appels considérés comme des urgences, pour lesquels les centres de répartition ont expédié une ambulance dans un délai de deux minutes. Même si le Ministère dispose de la plupart des données nécessaires pour confirmer l'exactitude des renseignements déclarés par les municipalités, il a indiqué qu'il n'avait pas l'intention de le faire, car il s'agit d'une responsabilité municipale.

Nous avons également remarqué que le Ministère recueillait des données concernant chaque appel d'ambulance reçu, chaque expédition d'ambulance et chaque patient transporté. À notre demande, le Ministère a regroupé ces données par année, comme on peut le voir dans la Figure 1. Toutefois, il n'examine pas ces données fondamentales à intervalles réguliers pour y cerner les tendances et il ne les communique pas au public.

Nous avons également remarqué que les autres administrations rendent compte publiquement du rendement des services d'ambulance, notamment des délais d'intervention par région rurale et par région urbaine. De même, les services d'ambulance du Royaume-Uni rendent compte publiquement de différentes mesures du rendement, comme le pourcentage de patients transportés vers un centre de traitement des victimes d'accidents vasculaires cérébraux dans un délai d'une heure après la réception d'un appel au 999 (qui équivaut à un appel au 911 en Ontario) et le taux de survie des patients

victimes d'un arrêt cardiaque depuis leur transport jusqu'au moment de leur congé de l'hôpital.

Evaluation du programme des infirmières de déchargement

Les délais d'intervention des services d'ambulance peuvent se prolonger parce que les ambulanciers doivent attendre que le patient soit pris en charge par l'hôpital et qu'ils ne sont donc pas disponibles pour répondre à un autre appel. Au moment de l'arrivée à l'hôpital, le personnel de l'ambulance doit renseigner le personnel hospitalier sur l'état du patient et attendre que le patient passe au triage et qu'il soit admis à l'hôpital avant que l'ambulance puisse quitter l'hôpital pour répondre au prochain appel. Toutefois, il y a parfois des délais de déchargement (que le Ministère définit en général comme le fait pour une ambulance de passer plus de 30 minutes à l'hôpital), surtout aux services des urgences achalandés des hôpitaux situés en région urbaine. En comparaison, plusieurs autres administrations, dont la Nouvelle-Écosse, le Royaume-Uni et l'Australie-Occidentale, ont des délais de déchargement cibles de moins de 30 minutes entre l'arrivée de l'ambulance à l'hôpital et le moment où elle peut quitter l'hôpital.

En 2008, le Ministère a instauré le programme des infirmières de déchargement, qui se voulait au départ une initiative provisoire pour réduire les délais de déchargement des ambulances. En vertu de ce programme, le Ministère octroie des fonds pour l'embauchage d'infirmières qui aident à la prise en charge des patients qui arrivent à l'hôpital en ambulance. Comme le Ministère demande que les hôpitaux s'occupent immédiatement des patients qui nécessitent des soins urgents (niveaux 1 et 2 à l'ÉTG), les infirmières de déchargement s'occupent de ceux dont le cas est moins urgent (niveaux 3, 4 et 5 à l'ÉTG). Entre les exercices 2008-2009 et 2012-2013, le financement ministériel total consacré à ce programme s'élevait à 40 millions de dollars.

Consignation et surveillance des temps de déchargement

Le temps de déchargement est consigné pour chaque patient à partir du moment de l'arrivée de l'ambulance à l'hôpital jusqu'au moment où celle-ci peut quitter l'hôpital, comme indiqué par les ambulanciers paramédicaux aux centres de répartition. Les municipalités rendent compte au Ministère deux fois par année des délais dans lesquels s'effectue le déchargement de 90 % des patients. D'après ces renseignements, entre les exercices 2008-2009 et 2011-2012, les temps de déchargement pour les patients des niveaux 3, 4 et 5 à l'ÉTG ont *augmenté* dans 20 % des hôpitaux qui participent au programme. À notre demande, le Ministère a produit un rapport sur le nombre de patients pour lesquels le temps de déchargement a été supérieur à 30 minutes durant l'année civile 2012. Ce rapport indiquait qu'environ 80 % des ambulances transportant des patients de niveau 1 à l'ÉTG selon l'évaluation faite par les ambulanciers paramédicaux, et qui nécessitaient donc des soins urgents, avaient attendu pendant plus de 30 minutes, à l'instar d'environ 75 % des ambulances transportant des patients de niveau 2 à l'ÉTG. Par ailleurs, dans certains hôpitaux, plus de 90 % des patients nécessitant des soins urgents avaient attendu en compagnie des ambulanciers paramédicaux pendant plus de 30 minutes avant d'être admis au service des urgences.

Même si elles se sont dites préoccupées par les délais actuels dans les hôpitaux, les trois municipalités visitées ont indiqué que le programme des infirmières de déchargement avait permis de réduire le temps que le personnel ambulancier passe à l'hôpital et que les délais seraient nettement plus longs ou plus fréquents sans ce programme. Toutefois, comme nous l'avons aussi souligné dans notre audit de 2010 des services d'urgence des hôpitaux, les municipalités ont indiqué que l'embauchage d'infirmières de déchargement ne réglait pas tous les problèmes. L'une des municipalités estimait qu'il vaudrait mieux consacrer une partie du financement de ce programme à l'amélioration

du roulement des patients au service des urgences, processus qui contribuait, selon elle, aux délais de déchargement à l'hôpital. Le Ministère n'avait pas évalué le programme actuel pour déterminer s'il existait des solutions plus efficaces pour réduire ces délais.

Au moyen du Système national d'information sur les soins ambulatoires (SNISA), les hôpitaux déclarent aussi les temps de déchargement des patients transportés en ambulance. Pour ce faire, ils utilisent le temps qui s'écoule entre le moment de l'arrivée de l'ambulance à l'hôpital (que l'hôpital estime d'après le moment de l'inscription ou du triage initial du patient pour déterminer l'urgence de son état) et le moment de l'admission du patient. Le Ministère n'a jamais comparé les temps de déchargement déclarés par les municipalités avec ceux consignés dans le SNISA. D'après notre examen de ces renseignements pour un hôpital, les temps déclarés variaient considérablement.

Un centre de répartition avait installé un logiciel qui permettait aux hôpitaux d'informer le centre par voie électronique du moment où les patients transportés par ambulance étaient admis à l'hôpital. Le personnel du Ministère a fait remarquer que même après l'admission du patient, l'ambulance ne peut pas nécessairement quitter l'endroit sur-le-champ, par exemple, lorsqu'il faut nettoyer ou réapprovisionner l'ambulance. Le fait de connaître le moment exact de l'admission d'un patient à l'hôpital et de pouvoir comparer cette donnée aux renseignements sur le moment où l'ambulance a réellement quitté l'hôpital permettrait aux municipalités et au Ministère de mieux déterminer si les délais sont imputables au fait que l'hôpital est incapable d'admettre le patient ou si d'autres raisons expliquent pourquoi l'ambulance ne quitte pas l'hôpital après l'admission du patient. Aucun autre centre de répartition n'avait ce logiciel.

RECOMMANDATION 1

Pour mieux s'assurer que les patients reçoivent des services d'ambulance de qualité en temps

opportun, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :

- établir des objectifs provinciaux uniformes pour les centres de répartition quant au pourcentage d'appels pour lesquels une ambulance doit être expédiée dans les délais d'intervention prévus par la Loi pour les patients victimes d'un arrêt cardiaque et les autres patients dont les affections correspondent à la plus haute priorité selon l'Échelle canadienne de triage et de gravité (ÉTG), c'est-à-dire tous les patients de niveau 1; le Ministère doit également établir des délais d'intervention cibles et des taux de conformité cibles pour les appels concernant les patients de niveau 2 à l'ÉTG (deuxième plus haute priorité), car il s'agit de cas urgents pour lesquels le temps est un facteur déterminant;
- surveiller les délais d'intervention des services d'ambulance pour tous les appels considérés comme des urgences, en plus de l'évaluation des délais d'intervention prévue par la Loi et fondée sur l'évaluation de l'état du patient par les ambulanciers paramédicaux après leur arrivée sur les lieux;
- mettre au point un protocole provincial pour les crises cardiaques de type STEMI (infarctus du myocarde avec élévation du segment ST) qui garantit, par exemple, que toutes les ambulances sont dotées d'appareils d'électrocardiographie (ECG) appropriés, que les ambulanciers paramédicaux ont reçu la formation nécessaire pour interpréter les résultats d'ECG et qu'ils ont l'instruction de procéder à ces examens pour tous les patients STEMI potentiels. Le Ministère doit également mettre en oeuvre les invites électroniques dans l'ensemble du système de répartition afin de transporter ces patients vers des centres de soins spécialisés;
- rendre compte dans tous les cas du temps que l'ambulance passe à l'hôpital jusqu'au

moment de l'admission du patient, d'après l'urgence de l'état du patient, ainsi que de tout temps additionnel que l'ambulance passe à l'hôpital en attendant d'être libérée pour répondre à d'autres appels.

Pour garantir que les Ontariens ont accès à des renseignements pertinents sur le rendement des centres de répartition et des services d'ambulance terrestre municipaux, le Ministère, de concert avec les services d'ambulance terrestre municipaux et les bases hospitalières, doit :

- établir d'autres mesures clés (notamment des résultats) du rendement des ambulances terrestres (p. ex. le temps total écoulé entre la réception de l'appel et l'arrivée de l'ambulance auprès du patient et les taux de survie des patients ayant certaines affections telles qu'un AVC ou un arrêt cardiaque);
- rendre compte publiquement de ces indicateurs et des délais d'intervention pour chaque municipalité de façon uniforme et comparable (p. ex. ventilés par région urbaine et par région rurale et selon les niveaux d'urgence de l'état des patients).

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère examinera les objectifs actuels en matière de délais d'expédition des ambulances en consultation avec les centres de répartition provinciaux et les fournisseurs de services d'ambulance terrestre municipaux, et ce, pour déterminer dans quelle mesure il serait possible d'uniformiser davantage ces objectifs tout en tenant compte des différences sur le plan de la démographie, des réalités géographiques et des ressources des collectivités locales. Dans le cadre de cet examen, le Ministère prévoit également d'élargir les mesures des délais d'expédition des ambulances pour y inclure les appels concernant les patients dont l'état évalué par les ambulanciers paramédicaux correspond au niveau 2 à l'ÉTG.

Le Ministère surveillera les délais d'expédition en réponse aux appels considérés comme des urgences et en rendra compte, en plus de mesurer les délais d'intervention comme l'exige actuellement la loi, afin de renforcer la surveillance et la supervision de la prestation des services d'ambulance.

Le Ministère demandera à son Comité consultatif médical de consulter l'Ontario Base Hospital Group, les fournisseurs de services d'ambulance terrestre municipaux, le Réseau ontarien de soins cardiaques et les centres de répartition pour examiner et déterminer l'approche médicale qui conviendrait le mieux en vue de garantir que des interventions d'urgence efficaces basées sur des données probantes, notamment des invites électroniques dans les centres de répartition, sont prévues pour les patients STEMI.

Le Ministère entreprendra une évaluation du programme des infirmières de déchargement au cours de l'exercice 2013-2014 pour examiner la conception du programme, les mesures de rendement, la définition des mesures du temps de déchargement et le mode de financement pour s'assurer que le programme s'inscrit dans les stratégies et les initiatives générales relatives aux services des urgences. L'examen se fondera sur une analyse des processus de déchargement aux services des urgences effectuée récemment par une municipalité.

Le Ministère demandera à l'Ontario Base Hospital Group d'élaborer, en consultation avec les fournisseurs de services d'ambulance terrestre municipaux, des indicateurs de rendement clés médicaux fondés sur des données probantes pour la prestation des services d'ambulance. Le Ministère collaborera avec les municipalités pour rendre compte publiquement de ces indicateurs. Ces renseignements s'ajouteront au compte rendu public actuel des plans sur les délais d'expédition des ambulances qui ont été affichés sur le site Web du Ministère en 2013

ainsi qu'au compte rendu public des résultats en matière de délais d'intervention prévu au début de 2014.

RÉPARTITION

Les préposés aux appels des centres de répartition doivent obtenir rapidement des renseignements cruciaux sur le patient de la part des personnes qui appellent afin d'établir correctement l'ordre de priorité des demandes d'ambulance. Un grand nombre de municipalités, dont celles visitées, ont dit qu'elles doivent exercer un contrôle sur la répartition afin d'être en mesure d'intervenir rapidement dans les cas qui sont vraiment les plus urgents. Toutefois, le Ministère a indiqué que la centralisation des services de répartition assure l'expédition de l'ambulance la plus proche pour répondre à un appel et permet également de maîtriser les coûts. Nous avons remarqué que la Colombie-Britannique compte trois centres de répartition et que l'Alberta prévoit de regrouper les activités de ses 14 centres de manière à ne compter que trois centres de répartition d'ici la fin de 2013. Le Ministère n'a pas évalué si les 22 centres de répartition actuels correspondent à un nombre optimal pour l'Ontario.

Sur les 22 centres de répartition de l'Ontario, 20 utilisent un protocole de répartition informatisé pour établir l'ordre de priorité des demandes d'ambulance. (Le Ministère a indiqué que les deux autres centres, situés dans des régions éloignées, mettront en oeuvre des processus informatisés d'ici l'automne 2013.)

Comme indiqué précédemment, 20 centres de répartition utilisent le protocole DPCI (Dispatch Priority Card Index) II, qui a été élaboré par le Ministère avec la participation des médecins. Ce protocole a été mis en oeuvre en 2009 pour remplacer le DPCI I, à propos duquel nous avons soulevé des préoccupations dans notre *Rapport annuel 2005*. Comme énoncé précédemment (voir la colonne A de la Figure 3), le DPCI II comporte

quatre codes de priorité : le code 4 (pour les appels très urgents), le code 3 (pour les appels qui nécessitent une intervention rapide), le code 2 (pour les appels planifiés) et le code 1 (pour les appels non urgents). En 2012, les 20 centres de répartition qui utilisaient le protocole DPCI II ont classé les appels de la façon suivante : 93 % ont reçu un code 3 ou 4, 3 % un code 2 et 4 % un code 1.

Dans les deux autres centres de répartition de l'Ontario, les municipalités qui administrent ces centres utilisent le Medical Priority Dispatch System (MPDS), un protocole de répartition utilisé au niveau international. Comme énoncé précédemment (voir la colonne B de la Figure 3), le MPDS classe les patients selon cinq codes – allant du plus urgent au moins urgent, soit Echo, Delta, Charlie, Bravo et Alpha – et le mode d'intervention pour chaque code (p. ex. si l'ambulance est autorisée à utiliser le mode phares et sirène) est déterminé par le centre de répartition. En 2012, les deux centres de répartition qui utilisent le MPDS ont classé leurs appels de la façon suivante : environ 40 % ont reçu un code Echo ou Delta, 17 % un code Charlie, 26 % un code Bravo et 17 % un code Alpha.

Priorités et responsabilité relatives à la répartition

Étant donné qu'il est difficile d'identifier de façon rapide et concluante au téléphone tous les patients dont l'état est urgent, les protocoles de répartition sont conçus de manière générale pour surévaluer le degré de priorité des appels – c'est-à-dire qu'ils traitent les appels comme plus urgents plutôt que moins urgents lorsque l'urgence de l'état du patient est incertaine. Toutefois, lorsqu'un protocole surévalue le degré de priorité d'un trop grand nombre d'appels, il risque de compromettre la disponibilité des ambulances pour répondre aux appels vraiment urgents.

Les municipalités visitées ont confirmé que le fait de devoir expédier des ambulances pour répondre simultanément à de nombreux appels de code 4 peut réduire la capacité de leur parc d'ambulances

en ne laissant que peu d'ambulances sinon aucune pour répondre à de nouveaux appels. Le Ministère ne consigne pas ce genre de cas de façon régulière. En 2010, une municipalité a examiné les données de ses rapports d'appel d'ambulance (le dossier médical qu'utilisent les ambulanciers paramédicaux pour documenter chaque appel) et a relevé plus de 1 000 cas où toutes les ambulances disponibles avaient été expédiées pour répondre à des appels. Dans 75 % de ces cas, il avait fallu retarder les réponses aux nouvelles demandes de service d'ambulance.

Entre 2006 et 2012, 67 % des appels ont été transmis comme étant des appels de code 4 (le niveau de priorité le plus élevé). Une étude commandée par le Ministère en 2011 indiquait que le protocole DPCI II était efficace pour identifier les patients nécessitant des soins très urgents, mais les taux de surévaluation du degré de priorité étaient élevés. En nous fondant sur les données de l'étude, nous avons remarqué que la priorité d'environ les deux tiers des appels classés par le DPCI II comme étant des appels de code 4 était surévaluée. De plus, notre analyse des données sur les niveaux de l'ÉTG assignés aux patients en 2012 indiquait que seulement 1 % des patients évalués par les ambulanciers paramédicaux sur les lieux avaient reçu une assignation de niveau 1 et 24 % une assignation de niveau 2, soit 25 % des patients en tout. L'écart important entre les deux pourcentages – 67 % des appels transmis comme étant des appels de code 4 et 25 % des patients dont l'état réel était suffisamment urgent pour justifier l'expédition d'une ambulance en réponse à un appel de code 4 – indique un niveau élevé de surévaluation du degré de priorité. Il se pourrait donc que les ambulances ne soient pas disponibles pour répondre aux appels vraiment urgents.

En comparaison, en 2012, les deux municipalités qui utilisent le protocole MPDS ont classé environ 40 % des appels comme étant des appels de niveau Echo ou Delta (c'est-à-dire correspondant à une intervention en mode phares et sirène); de 2 % à 3 % des appels ont reçu le code Echo.

En réponse à une demande formulée par le Comité en 2006, le Ministère a indiqué qu'il évaluerait le protocole MPDS dans le cadre d'un projet pilote auquel participeraient des centres de répartition administrés par des municipalités. Le rapport issu du projet en 2010 indiquait, entre autres, qu'un moins grand nombre d'appels étaient transmis comme une urgence avec le protocole MPDS par rapport au DPCI II, ce qui pourrait favoriser une gestion plus efficace des ressources pour les services d'ambulance.

Bien que le Ministère puisse demander au groupe des bases hospitalières d'examiner les données probantes médicales pour s'assurer que le protocole DPCI II reflète les pratiques exemplaires actuelles, aucun examen du genre, autre que pour les accidents vasculaires cérébraux, n'avait été effectué par le groupe des bases hospitalières depuis 2009, année de la mise en œuvre du protocole DPCI II. Nous avons remarqué, par exemple, que le protocole MPDS (qui est mis à jour plus souvent pour tenir compte des nouvelles études médicales sur les pratiques exemplaires dans le domaine des services médicaux d'urgence) prévoit que les préposés aux appels donnent pour instruction à leurs interlocuteurs (après l'expédition de l'ambulance mais avant son arrivée sur les lieux) de donner de l'aspirine aux patients qui présentent les symptômes d'une crise cardiaque, tandis que le protocole DPCI II n'a pas été mis à jour pour donner ce genre de directives.

Sélection des ambulances

Chaque municipalité doit élaborer un plan de déploiement des ambulances qui indique, entre autres, l'endroit où les ambulances attendent les demandes d'intervention, le nombre d'ambulances et d'autres véhicules d'intervention en cas d'urgence – c'est-à-dire, des véhicules dotés en général d'un ambulancier paramédical et du matériel nécessaire pour traiter les patients, mais non pour les transporter – disponibles en tout temps, et précise les types d'appels qui ne sont pas urgents.

Il s'ensuit que le nombre d'ambulances disponibles pour répondre à un appel varie d'une municipalité à l'autre.

Des systèmes électroniques aident les répartiteurs à sélectionner l'ambulance convenant le mieux à la situation. Pour les appels d'urgence – principalement les appels de code 4 du protocole DPCI II et les appels de code Echo ou Delta du protocole MPDS –, ces systèmes identifient l'ambulance la plus proche de l'endroit où se trouve le patient en tenant compte des ambulances disponibles ainsi que de celles auxquelles ont été assignés précédemment des appels de priorité moindre. Les répartiteurs peuvent également exercer leur jugement pour sélectionner l'ambulance à expédier d'après une carte électronique montrant l'emplacement de chaque ambulance dans une région donnée. D'après nos discussions avec les répartiteurs d'un centre qui reçoit un grand nombre d'appels, il arrive souvent qu'ils ne suivent pas la recommandation du système électronique parce qu'il sélectionne, par exemple, l'ambulance qui est la plus proche « à vol d'oiseau » plutôt que celle qui est la plus proche d'après l'itinéraire possible et les limites de vitesse. De plus, l'utilisation des systèmes électroniques dans les centres de répartition demande trop de temps. Le personnel a également indiqué qu'il est difficile pour les répartiteurs qui travaillent dans les centres dont le volume d'appels est élevé de sélectionner le véhicule convenant le mieux à la situation selon leur jugement à cause du grand nombre de demandes.

Une ambulance peut être appelée à répondre à un appel à l'extérieur de la municipalité à laquelle elle est assignée, par exemple, s'il s'agit de l'ambulance la plus proche pour répondre à un appel d'urgence ou si l'ambulance est sur le chemin du retour après avoir transporté un patient à un hôpital dans une autre municipalité. En raison de l'utilisation de systèmes de répartition différents, les véhicules de Toronto n'apparaissent pas en même temps que les autres ambulances sur les cartes électroniques des centres de répartition qui utilisent le DPCI II, pas plus que les ambulances

hors Toronto n'apparaissent sur les écrans des répartiteurs de cette ville. Bien que les centres de répartition qui utilisent le DPCI II dans les régions voisines de Toronto disposent d'un écran séparé indiquant l'emplacement des véhicules de Toronto, le personnel des centres de répartition utilise rarement cet écran du fait que le facteur temps joue un rôle déterminant dans l'expédition des ambulances. Par ailleurs, les centres de répartition qui utilisent le DPCI II ne peuvent pas visualiser tous en même temps l'emplacement des véhicules : un seul centre à la fois peut en effet les visualiser. Par conséquent, les centres de répartition ne connaissent pas en général l'emplacement des ambulances situées en dehors de leur territoire même si celles-ci se trouvent peut-être plus proches du patient.

Nous avons également remarqué que les deux centres de répartition qui utilisent le MPDS ont un logiciel d'affectation des ressources qui, en plus de tenir compte de l'ambulance la plus proche, tient aussi compte de celle qu'il conviendrait le mieux d'utiliser afin de maintenir la couverture des urgences dans toute la région concernée. Les autres centres de répartition ne disposaient pas de ce genre de logiciel et, par conséquent, il est possible qu'ils ne sélectionnaient pas toujours l'ambulance convenant le mieux aux besoins des patients.

Emplacement des défibrillateurs

L'utilisation en temps opportun d'un défibrillateur externe automatisé (DEA) peut nettement améliorer le taux de survie des patients victimes d'un arrêt cardiaque. D'après les études réalisées à ce sujet un retard d'à peine quelques minutes au moment de commencer la défibrillation après un arrêt cardiaque peut entraîner des résultats néfastes pour le patient, y compris son décès. Par conséquent, pour tous les patients victimes d'un arrêt cardiaque, la mesure du délai d'intervention imposée par la Loi correspond au nombre de fois qu'une personne munie d'un DEA, qu'il s'agisse d'un ambulancier paramédical, d'un policier, d'un pompier ou d'un passant, est en mesure de se rendre auprès du

patient dans les six minutes suivant la transmission de l'appel au service d'ambulance.

Dans notre *Rapport annuel 2005*, nous recommandions que le Ministère évalue les coûts et avantages d'un système d'intervention en cas d'urgence pleinement coordonné qui comprend le placement stratégique de DEA dans des lieux publics. En juin 2011, le premier ministre de l'époque a annoncé l'initiative d'accès à la défibrillation de l'Ontario, qui prévoit l'octroi de fonds pour le placement de DEA dans des lieux publics comme les installations sportives et récréatives et les écoles, ainsi que la création d'un registre des DEA pour l'ensemble de l'Ontario.

Le Ministère a indiqué qu'un registre Web des DEA financés par le Ministère et par les municipalités et situés dans des lieux publics, dans d'autres endroits municipaux et dans les collectivités des Premières Nations devrait être mis en oeuvre vers la fin de 2013. Il se pourrait également que le registre comprenne les DEA installés par des intervenants privés (comme ceux situés dans les casinos ou les centres commerciaux).

Une municipalité qui consigne l'emplacement des DEA dans les installations municipales ainsi que dans certains autres endroits publics a indiqué qu'elle a adapté son système de répartition MPDS de façon à ce que le personnel de répartition puisse indiquer l'emplacement d'un DEA d'accès public aux personnes qui appellent. Toutefois, même si aucun des autres centres de répartition ne dispose de ce genre de renseignements, le Ministère a indiqué que les répartiteurs demandent aux personnes qui appellent s'il y a un DEA à leur connaissance à proximité. Ces personnes sont donc censées déterminer s'il y a un DEA sur place, ce qui peut nécessiter plus de temps et, par conséquent, augmenter les risques pour le patient. L'une des municipalités visitées a indiqué qu'elle avait demandé au Ministère d'inclure dans le protocole de répartition l'emplacement des DEA, mais sa demande a été refusée.

Nous avons remarqué que le Manitoba a adopté une loi en 2012 qui exige l'installation de DEA dans les endroits publics achalandés comme les

gymnases, les arénas, les centres communautaires, les terrains de golf, les écoles et les aéroports d'ici le 31 janvier 2014. Cette loi exige également de consigner les DEA dans un registre de sorte que les répartiteurs du service téléphonique 911 puissent indiquer aux personnes qui appellent l'emplacement des DEA dans les cas où il y a des victimes d'arrêt cardiaque.

Dotation des centres de répartition

Dans notre *Rapport annuel 2005*, nous avons indiqué que nous reviendrions sur le taux de roulement des répartiteurs au moment de notre prochain audit.

À notre demande, durant l'audit actuel, le Ministère a analysé le taux de roulement des répartiteurs pour l'année civile 2012. Cette analyse indiquait que le taux de roulement tant du personnel à temps plein que du personnel à temps partiel avait diminué depuis l'audit de 2005 et l'on notait une nette amélioration du taux de roulement du personnel à temps plein.

Toutefois, nous avons remarqué que beaucoup de répartiteurs traitaient un nombre d'appels beaucoup plus important que l'objectif ministériel de 4 200 appels par année fixé pour un répartiteur à temps plein. D'après le Ministère, cette situation peut entraîner des retards ou des erreurs au moment de la prise d'appel ou de la répartition, ce qui, dans les deux cas, peut avoir des répercussions néfastes sur les patients. (Voir également la section « Surveillance ministérielle du personnel de répartition » plus loin dans le présent rapport.) Dans l'ensemble, 13 % des répartiteurs ont traité plus de 5 000 appels chacun en 2012, ce qui dépasse largement l'objectif ministériel de 4 200 appels.

RECOMMANDATION 2

Pour assurer l'utilisation la plus efficiente des services d'ambulance terrestre, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :

- évaluer l'efficacité des deux protocoles utilisés en Ontario pour établir l'ordre de priorité des appels et expédier les ambulances. Il doit notamment comparer la priorité de répartition déterminée par les protocoles avec l'évaluation du patient faite par les ambulanciers paramédicaux à leur arrivée sur les lieux et modifier les protocoles, au besoin, pour réduire la surévaluation excessive du degré de priorité des patients;
- à l'instar de deux municipalités, envisager de mettre à jour le logiciel qui aide les répartiteurs à sélectionner l'ambulance convenant le mieux à la situation pour faire en sorte que le logiciel détermine l'ambulance ayant la distance la plus courte à parcourir pour se rendre jusqu'au patient et celle qu'il convient le mieux d'expédier afin de maintenir la couverture des urgences dans toute la région concernée;
- collaborer avec les centres de répartition pour faire en sorte que la dotation concorde avec le volume d'appels afin de réduire le nombre de répartiteurs qui traitent un nombre d'appels beaucoup plus élevé que l'objectif fixé par le Ministère, et contribuer ainsi à réduire les possibilités de retards et d'erreurs.

Pour faire en sorte que les patients victimes d'un arrêt cardiaque soient traités le plus rapidement possible, le Ministère doit inclure dans les protocoles de répartition de l'information sur l'emplacement des défibrillateurs externes automatisés (DEA) accessibles au public.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère a demandé à une base hospitalière provinciale de procéder à une évaluation

complète des deux protocoles de répartition utilisés en Ontario. L'examen comprend une comparaison des éléments principaux des deux protocoles, lesquels sont conçus pour faire face à diverses situations et pour garantir que les patients reçoivent les services d'ambulance qui répondent le mieux à leurs besoins. Dans le cadre de l'examen, le Ministère tiendra également compte des résultats d'une évaluation effectuée en 2011 par une base hospitalière provinciale qui indiquait qu'une priorisation avancée est une caractéristique essentielle des protocoles de répartition médicaux.

Le Ministère envisagera de mettre à jour son logiciel pour continuer à améliorer le système provincial d'expédition des ambulances. À ce titre, il continuera de consulter les groupes de travail pour ajouter des fonctionnalités améliorées, à l'appui de la prise des décisions en matière de répartition, qui ont été et qui continuent d'être mises en oeuvre dans les emplacements du Ministère où leur adoption est rapide. Les travaux actuellement en cours dans le domaine de la technologie de l'information comprennent l'amélioration des outils qu'utilisent actuellement les répartiteurs pour sélectionner l'ambulance convenant le mieux à la situation et maintenir la couverture des urgences. Les résultats des mises en oeuvre initiales dicteront les décisions à venir pour assurer une distribution appropriée dans l'ensemble de la province.

Le Ministère examine actuellement les niveaux de dotation des centres de répartition ainsi que leurs volumes d'appels pour définir la dotation optimale dans chacun de ses centres de répartition pour assurer une prestation efficace des services.

Le Ministère élabore un registre Web des DEA qui indiquera l'emplacement des DEA dans les lieux publics, dans d'autres endroits municipaux ainsi que dans les collectivités des Premières Nations. L'emplacement des DEA

sera communiqué au Ministère sur une base volontaire par les municipalités et par les Premières Nations et sera affiché sur le site Web du Ministère.

Le Ministère demandera à son Comité consultatif médical d'examiner la pertinence du point de vue médical d'inclure dans les protocoles de répartition l'emplacement des DEA énumérés dans le registre. Le Ministère inclura les renseignements sur les DEA dans les protocoles de répartition si le Comité appuie cette initiative.

SOLUTIONS DE RECHANGE AU TRANSPORT DES PATIENTS AUX SERVICES DES URGENCES

En Ontario, les ambulances transportent généralement les patients aux services des urgences des hôpitaux. En comparaison, le Royaume-Uni utilise des solutions de rechange au transport des patients par ambulance. En 2011, le National Audit Office britannique a estimé que le recours à différentes stratégies de réacheminement des patients du service des urgences, comme donner des conseils médicaux par téléphone et traiter la personne sur les lieux, avait permis de réaliser des économies annuelles d'au moins 100 millions de livres sterling (environ 150 millions de dollars).

En Ontario, lorsqu'une ambulance est expédiée, la politique ministérielle, qui a été élaborée d'après les conseils du Comité consultatif médical du Ministère, exige en général que les ambulanciers paramédicaux transportent les patients à l'hôpital, sauf si le patient signe un formulaire de refus du transport. Par conséquent, même si les ambulanciers paramédicaux traitent avec succès l'affection d'un patient sur les lieux, ils doivent tout de même le transporter à l'hôpital. Le Ministère a expliqué que cette approche a été adoptée de crainte que les ambulanciers paramédicaux omettent un élément qui ferait courir un risque au patient.

Conseils médicaux par téléphone

Télésanté Ontario est un service téléphonique financé par le Ministère qui offre des conseils médicaux 24 heures sur 24, sept jours sur sept. Les infirmières de Télésanté aident les gens qui appellent à déterminer si leur problème médical peut être traité à la maison et, dans l'affirmative, leur donnent des conseils pour se soigner eux-mêmes. Pour les problèmes plus graves, l'infirmière conseillera à la personne de prendre rendez-vous avec son médecin de famille ou de se rendre au service des urgences.

Un seul des 22 centres de répartition des ambulances terrestres de l'Ontario utilise un protocole de répartition qui identifie les patients pouvant être aiguillés vers Télésanté Ontario. Ce centre de répartition offre aux patients à faible risque le choix de communiquer avec Télésanté ou de se faire envoyer une ambulance. Au besoin, il aiguillera également les patients vers d'autres services comme le Centre antipoison de l'Ontario. D'après les estimations de ce centre de répartition, au cours d'un mois type, plus de 200 appels (ou environ 1 % de son volume d'appels) sont aiguillés vers Télésanté, et une ambulance est expédiée ultérieurement pour environ 15 % de ces appels.

Le Ministère n'a pas évalué cette politique du centre de répartition qui consiste à aiguiller les patients à faible risque vers Télésanté ou vers d'autres programmes comme le Centre antipoison de l'Ontario. Une telle analyse pourrait lui permettre d'examiner, entre autres, si les résultats pour les patients indiquent que la pratique est sécuritaire et s'il conviendrait de l'utiliser de façon plus générale dans la province. Le Ministère nous a informés qu'il ne soutient pas actuellement les stratégies de réacheminement telles que l'aiguillage des personnes qui appellent (considérées à faible risque) vers Télésanté de crainte que les répartiteurs puissent considérer qu'un patient est à faible risque alors qu'en réalité son état lui fait courir un plus grand risque. Nous avons remarqué que le Royaume-Uni rend compte publiquement de l'aiguillage des gens vers des conseils téléphoniques médicaux. Par

exemple, en janvier 2013, 12 services d'ambulance ont publié des données indiquant que 6 % des personnes qui appellent avaient reçu des conseils par téléphone et que le problème avait été entièrement réglé de cette façon dans 87 % de ces cas.

Traitement des patients sur les lieux : soins paramédicaux

Dans certaines administrations, les ambulanciers paramédicaux peuvent traiter certains types de patients sur les lieux et, par conséquent, le patient n'a pas besoin d'être transporté en ambulance. Par exemple, en Nouvelle-Écosse et en Alberta, les ambulanciers paramédicaux traitent les patients diabétiques victimes d'hypoglycémie et leur donnent des directives pour se soigner eux-mêmes au lieu de les transporter à l'hôpital. Par ailleurs, à Calgary (Alberta), les politiques relatives au traitement des patients sur les lieux ont permis de réduire le nombre de patients transportés à l'hôpital en 2012. Au Royaume-Uni, 12 services d'ambulance ont publié des données indiquant qu'environ 30 % des patients avaient été traités sur les lieux par les ambulanciers paramédicaux en janvier 2013. Les données indiquaient également que seulement 6 % de ces patients avaient demandé dans les 24 heures suivantes qu'on leur envoie une ambulance. Il s'agit là d'un aperçu des administrations qui ont instauré des politiques médicales précisant les circonstances dans lesquelles les patients peuvent être traités sur les lieux et de quelle façon afin d'aider les ambulanciers paramédicaux à traiter les patients en conformité avec les pratiques exemplaires.

Même si la politique ministérielle exige en général que les patients soient transportés en ambulance, nous avons remarqué que plus de 25 % (environ 350 000) des ambulances expédiées, en 2012, n'avaient pas transporté de patient. Le Ministère n'a pas évalué les raisons sous-jacentes de cette situation pour déterminer, par exemple, le nombre de cas où le non-transport du patient était imputable au refus des patients d'être transportés, à l'annulation de la demande d'intervention avant l'arrivée de

l'ambulance ou au fait que les ambulanciers paramédicaux aient pu traiter les patients sur les lieux. Bien que les bases hospitalières examinent un échantillon des appels pour lesquels il n'y a pas eu de transport de patient pour s'assurer que le patient a reçu les soins convenant à son état, elles ne déterminent pas le nombre de patients que les ambulanciers paramédicaux ont pu traiter sur les lieux.

Traitement des patients sur les lieux : véhicules d'intervention en cas d'urgence

Les véhicules d'intervention en cas d'urgence autres que les ambulances ne peuvent pas transporter de patients, mais ils sont dotés d'un ambulancier paramédical qui peut traiter les patients sur les lieux. Nous avons remarqué que d'autres administrations, comme l'Australie et le Royaume-Uni, utilisent ces véhicules pour traiter les patients sur les lieux. L'une des municipalités visitées s'est dite intéressée par le traitement des patients sur les lieux lorsque leur état le permet.

En Ontario, les véhicules d'intervention en cas d'urgence sont en général expédiés uniquement en parallèle avec une ambulance, car tous les patients sont censés être transportés. Le Ministère a indiqué que l'expédition d'un tel véhicule permet d'évaluer et de traiter les patients plus rapidement en attendant l'arrivée de l'ambulance. Le Ministère a également indiqué qu'il revient à chaque municipalité de décider d'utiliser ou non des véhicules d'intervention en cas d'urgence.

Bien que le Ministère finance environ la moitié du coût des véhicules d'intervention en cas d'urgence, il n'a pas évalué l'ampleur de leur utilisation ni leur efficacité. À notre demande, le Ministère a produit un rapport sur l'utilisation de ces véhicules par les municipalités. Le rapport indique que les véhicules d'intervention en cas d'urgence ont été expédiés pour seulement 10 % des appels en 2012, alors qu'ils représentent 26 % du parc total de véhicules des services d'ambulance terrestre municipaux dans la province. En comparaison, ce type de véhicule représente seulement

18 % du parc de la Nouvelle-Galles du Sud, en Australie, où les patients peuvent être traités sur les lieux et éviter ainsi qu'on les transporte. Nous avons remarqué également que certains services d'ambulance de l'Ontario utilisaient leurs véhicules d'intervention en cas d'urgence de façon sporadique pour répondre aux appels. Par exemple, alors que ces véhicules représentaient environ 37 % du parc actif total d'une municipalité, ils répondaient à environ 1 % des appels. Par ailleurs, bien que les plans de déploiement des ambulances des municipalités indiquent qu'un grand nombre de véhicules d'intervention en cas d'urgence sont dotés d'ambulanciers paramédicaux de niveau avancé, certains étaient dotés de chefs ou de chefs adjoints des services d'ambulance dont les fonctions principales n'incluent pas la réponse aux appels. Dans les trois municipalités visitées, différents véhicules servaient de véhicules d'intervention en cas d'urgence, notamment des véhicules utilitaires sport et des camionnettes. Le coût de ces véhicules, entièrement équipés (dont environ 30 000 \$ pour un défibrillateur), se situait entre 53 000 \$ et 117 000 \$. Les municipalités visitées ont indiqué que leurs véhicules d'intervention en cas d'urgence servaient souvent à des fins administratives, notamment la supervision, la formation et l'assurance de la qualité en temps réel. Les véhicules sont par ailleurs entièrement équipés pour pouvoir répondre aux appels de patients, au besoin. Dans les autres provinces où l'on traite plus régulièrement les patients sur les lieux, nous avons remarqué que moins de 5 % de leur parc d'ambulances se composait de véhicules d'intervention en cas d'urgence.

RECOMMANDATION 3

Pour s'assurer que les patients reçoivent les soins qui répondent à leurs besoins et qu'on ne les transporte pas inutilement au service des urgences, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit examiner la possibilité d'instaurer des politiques de réacheminement des patients du service des urgences, à l'image

de celles adoptées par d'autres administrations, qui répondent aux besoins des patients en matière de soins en les aiguillant, par exemple, vers Télésanté pour qu'ils obtiennent des conseils médicaux par téléphone ou en les traitant sur les lieux.

Le Ministère, de concert avec les services d'ambulance terrestre municipaux, doit également évaluer l'efficacité des véhicules d'intervention en cas d'urgence autres que les ambulances, notamment le nombre de véhicules nécessaire et la meilleure façon de les utiliser pour répondre aux besoins des patients. L'évaluation doit comprendre une étude des pratiques en vigueur dans les administrations qui utilisent ces véhicules de manière plus efficace.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère demandera à l'Ontario Base Hospital Group de définir, en consultation avec les fournisseurs de services d'ambulance terrestre municipaux, les stratégies de réacheminement les plus efficaces pour l'Ontario afin de garantir que les patients obtiennent les soins dont ils ont besoin au bon moment et au bon endroit.

En partenariat avec les fournisseurs de services d'ambulance terrestre municipaux, qui ont la responsabilité de déterminer la composition appropriée de leur parc d'ambulances, le Ministère effectuera une évaluation de l'utilisation des véhicules d'intervention en cas d'urgence pour définir les pratiques exemplaires pour leur utilisation.

ASSURANCE DE LA QUALITÉ

Afin d'assurer la prestation de services d'ambulance de qualité dans tous les cas, des processus sont nécessaires en permanence pour cerner et régler les problèmes, en particulier ceux pouvant avoir un effet néfaste sur les patients. Pour que ces processus

soient vraiment efficaces, ils doivent être présents d'un bout à l'autre du continuum de soins, depuis la réception de l'appel jusqu'au moment où le patient reçoit son congé de l'hôpital. Différentes méthodes sont utilisées pour obtenir une assurance quant à la qualité de ces services, comme on peut le voir dans la Figure 8.

Tous les trois ans, le Ministère procède à des examens des services des centres de répartition, des services d'ambulance terrestre et des services des bases hospitalières. Ces examens visent principalement à évaluer si les exigences législatives sont respectées et si les politiques ministérielles sont observées, notamment, si les services respectent les normes du Ministère en matière de soin des patients. Depuis notre dernier audit, le Ministère a assuré un suivi plus rapide de ces examens, dont la plupart ont permis de conclure après une seule visite que les services sont conformes aux normes.

Même si le Ministère a amélioré l'examen des services ainsi que ses processus d'inspection et de gestion des plaintes depuis notre audit de 2005, nous avons noté d'autres idées pour améliorer ces processus et en avons fait part au Ministère.

Comme les examens des services ont lieu seulement tous les trois ans et qu'il y a enquête seulement sur réception d'une plainte, il faut que les services d'ambulance soient soumis à d'autres processus permanents d'assurance de la qualité pour cerner et régler rapidement les problèmes sur le plan des services, en particulier ceux pouvant avoir une incidence sur la qualité des soins prodigués aux patients. Il arrive parfois que les inspections ministérielles soient plus fréquentes, mais leur portée est limitée.

Surveillance des résultats obtenus par les patients

La qualité des services d'ambulance, notamment les délais d'intervention et les soins paramédicaux fournis, peut avoir un effet important sur le pronostic de certains patients transportés. Toutefois, le Ministère ne recueille pas de renseignements en

Figure 8 : Aperçu des processus d'assurance de la qualité et entités responsables

Source des données : Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

	Entité responsable		
	Ministère	Municipalités	Bases hospitalières
Assurance de la qualité des centres de répartition	<ul style="list-style-type: none"> • Effectue des examens trimestriels de la prise des appels et de l'expédition des ambulances conformément au processus normalisé du Ministère. • Effectue des examens¹ des services tous les trois ans pour s'assurer de la conformité aux dispositions législatives et aux politiques ministérielles. • Effectue des inspections² au hasard de portée limitée qui examinent en général la sécurité des registres d'appels conservés et la propreté du centre de répartition. • Effectue des enquêtes sur les plaintes relatives à la répartition. 	<ul style="list-style-type: none"> • N'ont aucun rôle en lien avec l'assurance de la qualité des centres de répartition. 	<ul style="list-style-type: none"> • N'ont aucun rôle en lien avec l'assurance de la qualité des centres de répartition.
Assurance de la qualité des services d'ambulance	<ul style="list-style-type: none"> • Effectue des examens¹ des services tous les trois ans pour s'assurer de la conformité aux dispositions législatives et aux politiques ministérielles et délivre un certificat aux personnes qui terminent avec succès le programme d'obtention d'un certificat pour fournir des services en Ontario. <i>(Les résultats sont communiqués aux services d'ambulance.)</i> • Effectue des inspections² au hasard de portée limitée qui examinent en général le niveau des stocks de matériel, la propreté des ambulances et des postes d'ambulance et l'entretien des véhicules. <i>(Les résultats sont communiqués aux services d'ambulance.)</i> • Effectue des enquêtes sur les plaintes relatives aux services d'ambulance. <i>(Les résultats sont communiqués aux services d'ambulance.)</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Exécutent les processus déterminés par chaque municipalité pour s'assurer que les ambulanciers paramédicaux respectent les normes du Ministère en matière de soins de base de maintien des fonctions vitales prodigués aux patients. 	<ul style="list-style-type: none"> • Exécutent les processus déterminés par chaque base hospitalière pour s'assurer que les ambulanciers paramédicaux respectent les normes du Ministère en matière de soins avancés de maintien des fonctions vitales prodigués aux patients. <i>(Les résultats sont communiqués au Ministère.)</i> • Peuvent effectuer des examens des résultats obtenus par les patients (à la discrétion des bases hospitalières).
Assurance de la qualité des bases hospitalières	<ul style="list-style-type: none"> • Effectue des examens¹ des services tous les trois ans pour s'assurer de la conformité aux dispositions législatives et aux politiques ministérielles. <i>(Les résultats sont communiqués aux bases hospitalières.)</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • N'ont aucun rôle en lien avec l'assurance de la qualité des bases hospitalières. 	<ul style="list-style-type: none"> • N'ont aucun rôle en lien avec l'assurance de la qualité des bases hospitalières.

1. Les examens des services sont effectués par une équipe dirigée par le Ministère et durent plusieurs jours.

2. Les inspections sont effectuées par une personne et durent environ deux heures.

général sur les résultats obtenus par les patients, que ce soit globalement ou par service d'ambulance. L'Initiative d'analyse comparative des services municipaux de l'Ontario (IACSM) recueille des données auprès des municipalités participantes sur plusieurs aspects des services offerts. Entre autres, l'IACSM recueille des données sur le taux de survie

des patients victimes d'un arrêt cardiaque durant le transport en ambulance à l'hôpital. Les résultats de 2011, soit les plus récents dont nous disposons au moment de l'audit, font ressortir des écarts importants entre les 11 municipalités déclarantes : les taux de survie de ces patients se situent en effet

entre 11 % et 32 %. Aucune explication n'a été donnée pour les écarts.

Les municipalités ont indiqué qu'elles n'avaient eu accès qu'à certains renseignements des centres de répartition concernant le soin des patients et que ces renseignements ne se prêtaient pas facilement à une comparaison avec ceux consignés par la municipalité. Par exemple, les municipalités ont dit qu'elles ne peuvent pas obtenir des centres de répartition des renseignements électroniques sur tous les patients, au cours d'une période donnée, qui n'avaient pas de signes vitaux sur les lieux; or, cette information permettrait aux municipalités d'effectuer des examens de l'assurance de la qualité pour s'assurer que le patient a reçu les soins convenant à son état. Elles ont également indiqué qu'elles ne peuvent pas évaluer le taux de survie des patients après le transport en ambulance, par exemple, jusqu'au moment où le patient reçoit son congé de l'hôpital. Les trois municipalités visitées ont indiqué que ces renseignements pourraient permettre à leurs services d'ambulance terrestre de définir des moyens d'améliorer les services d'ambulance. Toutefois, le Ministère a indiqué que les municipalités devraient être en mesure d'obtenir ces renseignements tant de la part des centres de répartition que de la part des hôpitaux et qu'il ne connaissait pas vraiment les raisons pour lesquelles elles n'avaient pu les obtenir. Nous avons remarqué que les services d'ambulance, au Royaume-Uni, mesurent le taux de survie des patients victimes d'arrêt cardiaque transportés par ambulance au moment où ils reçoivent leur congé de l'hôpital.

Les bases hospitalières peuvent consulter les dossiers des patients conservés par chaque service d'ambulance sur tous les patients transportés. Le Ministère laisse à la discrétion des bases hospitalières la décision d'examiner ou non les résultats obtenus par les patients. Nous avons remarqué que ces examens étaient rarement effectués, en partie parce que les bases hospitalières sont incapables en général, aux termes de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*, de consulter les renseignements sur les patients

conservés par les hôpitaux de leur région au sujet des patients transportés. Par ailleurs, le Ministère ne dispose pas de données provinciales ventilées par affection des patients (p. ex. le nombre de patients victimes d'un AVC transportés).

Surveillance ministérielle du personnel de répartition

Au moment de notre audit en 2005, le Ministère nous a dit qu'il mettait à l'essai un processus normalisé d'assurance de la qualité pour les centres de répartition. Mis en oeuvre en 2006 dans les 20 centres qui utilisent le protocole de répartition DPCI II, le processus a été modifié en 2012. Nous avons relevé les points suivants au sujet du processus modifié d'assurance de la qualité :

- Un agent de la qualité des programmes ayant reçu une formation spéciale effectuera des examens trimestriels de 48 prises d'appel et de 48 activités de répartition (96 appels en tout) et attribuera une note chiffrée à chacune puis transmettra à la haute direction du Ministère un résumé de l'examen ainsi que des renseignements sur les aspects où le rendement du personnel de répartition laissait à désirer.
- Les superviseurs de la répartition effectueront des examens trimestriels en temps réel de trois prises d'appel et de trois activités de répartition pour chaque membre du personnel de répartition. Ils effectueront également un nombre plus restreint d'examens par les pairs du rendement de leurs homologues du centre de répartition. Bien que le Ministère recueille de l'information sur le nombre d'examens en temps réel et d'examens par les pairs effectués, les gestionnaires du Ministère qui supervisent le centre de répartition ne reçoivent pas les résultats de ces examens sauf en cas de problèmes à répétition avec un répartiteur en particulier. Par conséquent, le Ministère est incapable de repérer des problèmes systémiques à partir de ces examens. Les agents de la

qualité des programmes n'ont pas à s'assurer que ces examens sont effectués.

La mise en oeuvre de ce processus d'assurance de la qualité est une mesure positive dans la gestion ministérielle des centres de répartition. D'après notre examen des résultats concernant deux trimestres récents, le personnel de répartition respectait les politiques dans plus de 90 % des cas pour la plupart des exigences. Toutefois, dans le plus récent de ces trimestres, les employés du centre de répartition n'avaient respecté que dans environ 60 % des cas la politique qui exige qu'ils consignent par écrit la raison de tout écart par rapport au code de priorité recommandé et la raison pour laquelle ils n'ont pas fourni aux personnes qui appellent les directives recommandées avant l'arrivée de l'ambulance. (Par exemple, pour les patients victimes d'un arrêt cardiaque, le protocole DPCI II exige que les répartiteurs recommandent à la personne qui appelle d'effectuer des manoeuvres de réanimation cardio-respiratoire (RCR) puis qu'ils lui expliquent la façon de procéder.) Nous avons également remarqué que les analyses faites par le Ministère sur le rendement en matière de répartition n'incluaient pas certains problèmes systémiques qui feraient ressortir le besoin d'une formation supplémentaire (p. ex. des connaissances médicales insuffisantes, une compréhension insuffisante du protocole de répartition ou des compétences insuffisantes en informatique pour utiliser de manière efficace l'outil de répartition). À la suite de notre travail sur place, le Ministère a indiqué qu'il n'avait pas analysé les problèmes systémiques parce que ce processus n'était en place que depuis 17 mois.

Nous avons remarqué qu'environ la moitié des centres de répartition employaient un agent de la qualité des programmes indépendant pour effectuer ces examens, alors que les autres centres confiaient cette tâche à d'autres employés. Par exemple, deux centres de répartition où il n'y avait pas d'agent de la qualité des programmes nous ont dit que l'examen de leurs appels était effectué par un agent de formation et par un gestionnaire opérationnel, deux personnes responsables dans

une certaine mesure du rendement du personnel de répartition et qui, par conséquent, n'étaient peut-être pas impartiales.

Lorsque les centres de répartition procèdent à des examens en temps réel, le personnel concerné est avisé à l'avance en général. Nous sommes d'avis que ces examens révéleraient probablement mieux le rendement habituel de l'employé si les gens n'étaient pas avisés à l'avance.

Par ailleurs, nous avons constaté que deux des six centres de répartition que nous avons examinés ne donnaient pas une rétroaction en temps opportun aux employés sur leur rendement. L'un de ces centres n'avait soumis aucun membre du personnel de répartition à un examen pendant la moitié de la période de six mois que nous avons examinée. Quant à l'autre centre de répartition, rien n'indiquait dans la plupart des cas qu'une rétroaction sur les aspects à améliorer avait été donnée à la suite des examens.

Surveillance municipale du rendement des ambulanciers paramédicaux

Pour la plupart des patients transportés en ambulance, les ambulanciers paramédicaux n'ont qu'à exécuter des procédures de base de maintien des fonctions vitales telles que celles nécessaires dans le cadre de l'évaluation et de la gestion des douleurs thoraciques, des fractures de la hanche, des accouchements et des réactions allergiques. Le guide du Ministère intitulé *Basic Life Support Patient Care Standards* explique les circonstances dans lesquelles les ambulanciers paramédicaux doivent exécuter ces procédures et la façon de les exécuter.

Les fournisseurs de services d'ambulance terrestre municipaux ont la responsabilité de surveiller la conformité des ambulanciers paramédicaux aux normes du Ministère en matière de soins de base de maintien des fonctions vitales. (Comme on le verra dans la prochaine section, les bases hospitalières surveillent la qualité des procédures avancées de maintien des fonctions vitales exécutées par les ambulanciers paramédicaux.) Chaque fournisseur

de services municipaux décide du mode de surveillance et de sa fréquence. Les trois fournisseurs de services d'ambulance visités ont indiqué qu'ils choisissent au hasard les rapports d'appel d'ambulance à soumettre à un examen. La fréquence des examens varie entre les trois fournisseurs : l'un examinait une quinzaine de rapports d'appel d'ambulance par jour (sur environ 120), un autre en examinait un peu plus d'une quinzaine pour ses régions urbaines et tous les rapports d'appel de ses régions rurales, tandis que le troisième procédait à l'examen de certains rapports d'appel pour chaque ambulancier paramédical une fois par année seulement dans le cadre des examens annuels du rendement. Aucun des fournisseurs de services n'effectuait d'examens sur un aspect précis, par exemple sur tous les appels se rapportant à un accouchement au cours d'une période de six mois.

Chez deux des trois fournisseurs de services visités, les examens étaient effectués par des cadres supérieurs, tels que les chefs adjoints, tandis qu'ils étaient généralement effectués par les surintendants dans le troisième cas. Toutefois, un fournisseur de services a indiqué qu'il demandait parfois à sa base hospitalière de lui faire part de ses commentaires pour savoir si ses ambulanciers paramédicaux respectaient les normes en matière de soins de base de maintien des fonctions vitales. Deux bases hospitalières avec lesquelles nous avons communiqué ont indiqué qu'elles examinaient, sur demande, la conformité des ambulanciers paramédicaux à ces normes pour certains fournisseurs de services d'ambulance terrestre. Deux bases hospitalières ont également souligné que ces fournisseurs municipaux, à leur avis, n'ont pas l'expertise voulue pour assurer une surveillance médicale appropriée. L'une a indiqué que les bases hospitalières devraient examiner le traitement par les ambulanciers paramédicaux des affections posant un plus grand risque, comme les accouchements et les fractures.

Le Ministère n'a pas demandé aux services d'ambulance terrestre municipaux de lui présenter un rapport sur les résultats de leurs examens de la conformité aux normes en matière de soins de base

de maintien des fonctions vitales. Le Ministère a indiqué qu'il examine un échantillon des rapports d'appel d'ambulance pour vérifier le processus d'assurance de la qualité des municipalités. Toutefois, les résultats de cet examen n'étaient pas documentés. Par conséquent, le Ministère ne sait pas si le nombre d'examens effectués est suffisant ni s'il y a des problèmes systémiques auxquels il faudrait remédier dans l'ensemble de la province.

Surveillance du rendement des ambulanciers paramédicaux par les bases hospitalières

Le Ministère a conclu des ententes avec les sept bases hospitalières (le nombre de bases hospitalières a été ramené de 21 à sept en 2009 à la suite des recommandations que nous avons formulées dans notre *Rapport annuel 2005*), entre autres, pour qu'elles surveillent le caractère approprié et la qualité des soins prodigués aux patients par les ambulanciers paramédicaux. Chaque base hospitalière s'occupe d'une région différente de la province.

En Ontario, la plupart des ambulanciers paramédicaux à bord des ambulances terrestres sont des ambulanciers paramédicaux de premier niveau (APPN) ou de niveau avancé (APNA). Ces niveaux de pratique reflètent les procédures médicales que chaque niveau peut exécuter selon la Loi et selon la politique ministérielle. Plus précisément, les APPN peuvent, par exemple, vérifier les voies respiratoires et la respiration des patients, administrer certains médicaments tels que l'aspirine et pratiquer la défibrillation externe. Les APNA peuvent exécuter les mêmes procédures médicales que les APPN ainsi que d'autres procédures telles que l'intubation des patients (insertion d'un tube raccord) et le traitement des crises épileptiques. Les municipalités décident du nombre d'APPN et d'APNA à embaucher. Dans neuf municipalités, nous avons remarqué que plus de 30 % des ambulanciers paramédicaux étaient des APNA tandis que ce nombre était inférieur à 10 % dans 35 municipalités. Dans

l'ensemble, environ 20 % des quelque 7 000 ambulanciers paramédicaux de l'Ontario sont des APNA.

Surveillance de l'exécution des procédures paramédicales avancées de maintien des fonctions vitales

Le Ministère ne recueille pas de données sur le nombre d'appels d'ambulance nécessitant l'exécution de procédures avancées de maintien des fonctions vitales (lesquelles peuvent toutes être exécutées par des APNA, mais dont quelques-unes seulement, comme l'administration de glucose, peuvent être exécutées couramment par des APPN) ni sur le nombre de cas où l'intervention d'un APNA est nécessaire. Une base hospitalière a indiqué qu'environ 85 % de ses rapports d'appel d'ambulance (le dossier médical utilisé par les ambulanciers paramédicaux pour documenter chaque appel) décrivaient uniquement les actes reliés aux soins de base de maintien des fonctions vitales. Notre examen des données communiquées par un fournisseur de services d'ambulance d'une autre région de l'Ontario indiquait que 70 % de ses appels nécessitaient seulement des soins de base de maintien des fonctions vitales et que seulement 2 % des rapports d'appel d'ambulance faisaient état de l'exécution d'une procédure nécessitant l'intervention d'un APNA.

Les études indiquent que les procédures avancées de maintien des fonctions vitales, plus particulièrement celles qui peuvent être exécutées en général uniquement par des APNA selon la Loi (comme l'insertion d'un tube raccord), présentent un plus grand risque en général pour les patients que les procédures de base. Il est donc essentiel que les APNA maintiennent leurs compétences en les mettant en pratique. Toutefois, compte tenu du peu d'occasions d'exécuter des procédures avancées de maintien des fonctions vitales, les services d'ambulance risquent de voir leurs APNA perdre peu à peu leurs compétences. C'est le cas en particulier dans les municipalités comptant un grand nombre d'APNA. Deux bases hospitalières nous ont dit

qu'elles étaient préoccupées par la perte des compétences des APNA imputable à l'absence d'occasions de les mettre en pratique et au fait qu'il n'y a pas suffisamment de formation continue.

Transmission de l'information sur les patients aux hôpitaux

À l'arrivée d'un patient à l'hôpital, les ambulanciers paramédicaux doivent s'assurer de communiquer de la façon la plus efficace et la plus exacte possible les renseignements sur l'état du patient et sur les soins qui lui ont été prodigués avant son arrivée. Toutefois, à peu près aucun service d'ambulance n'est capable de transmettre électroniquement ses rapports d'appel d'ambulance à l'hôpital où est admis un patient. Après avoir communiqué verbalement les renseignements pertinents au personnel hospitalier, le personnel de l'ambulance fournit plutôt un rapport d'appel sur papier avant de quitter l'hôpital pour répondre à un nouvel appel ou envoyer le rapport d'appel le lendemain ou le surlendemain. Les employés de trois services des urgences achalandés de l'Ontario nous ont dit qu'ils étaient satisfaits en général des renseignements que les ambulanciers paramédicaux leur communiquaient verbalement sur les patients. Ils ont toutefois également affirmé que la réception d'une copie du rapport d'appel un ou deux jours plus tard n'est pas utile pour prendre des décisions en matière de traitements pour lesquels le facteur temps est déterminant.

Les résultats des électrocardiogrammes (ECG) exécutés par les ambulanciers paramédicaux représentent un type de renseignement essentiel pour prodiguer au patient les soins qui conviennent à son état, mais ces résultats ne sont pas nécessairement communiqués au personnel hospitalier. Selon une étude de trois mois réalisée par une base hospitalière en 2011, dans 13 % des cas où un ambulancier paramédical avait exécuté un ECG faisant état d'anomalies du rythme cardiaque, un ECG exécuté ultérieurement à l'hôpital n'avait révélé aucune anomalie. Dans les deux tiers de ces cas, l'ECG exécuté par l'ambulancier paramédical indiquait

que le patient pouvait avoir été victime d'une crise cardiaque. Le Comité consultatif médical de la Direction des services de santé d'urgence s'est dit préoccupé par le fait que ce genre de renseignement ne soit pas communiqué aux hôpitaux. Les membres du personnel du service des urgences nous ont dit, pour leur part, qu'ils n'avaient aucun moyen de connaître ce renseignement s'il ne leur était pas communiqué.

Au moment de notre audit, le Comité consultatif médical évaluait la possibilité de recommander que les ambulanciers paramédicaux soient tenus de remettre un rapport d'appel d'ambulance à l'hôpital avant de partir, mais aucune solution n'avait été proposée pour garantir que les ambulanciers transmettent au personnel hospitalier les résultats de tous les examens qu'ils font subir aux patients.

Étant donné que les bases hospitalières ne disposent pas des ressources nécessaires pour accompagner les ambulanciers paramédicaux à intervalles réguliers afin d'évaluer sur le terrain les soins qu'ils prodiguent, la plupart des examens du soin des patients effectués par les bases hospitalières sont fondés sur les rapports d'appel d'ambulance. D'après les ententes conclues avec le Ministère, le personnel des bases hospitalières est uniquement tenu d'examiner les rapports des appels pour lesquels les ambulanciers paramédicaux ont exécuté une procédure avancée de maintien des fonctions vitales, telle que l'utilisation d'un défibrillateur externe ou l'administration intraveineuse de certains médicaments. Notre examen des renseignements de 2011-2012 provenant de trois bases hospitalières nous a permis de constater que les ambulanciers paramédicaux, dans ces régions, se conformaient aux normes dans plus de 90 % des cas quand ils exécutaient des procédures avancées de maintien des fonctions vitales.

En 2006, le Ministère a transmis aux municipalités une liste d'éléments à inclure dans les rapports d'appel d'ambulance électroniques. Même si la plupart des municipalités, au moment de l'audit, avaient adopté les rapports d'appel d'ambulance électroniques – environ 15 % des municipalités,

notamment la région de Peel, continuent d'utiliser les rapports d'appel sur papier –, le Ministère n'assurait pas la coordination de l'acquisition de ces technologies relatives au soin des patients et, par conséquent, de nombreux logiciels différents sont maintenant utilisés même au sein de la région d'une même base hospitalière. Par conséquent, lorsque les bases hospitalières téléchargent les données, celles-ci sont présentées de différentes façons et il est ainsi difficile pour les bases hospitalières d'analyser les données de manière globale (p. ex. pour tous les patients ayant une certaine affection). En outre, les bases hospitalières devaient saisir manuellement les renseignements fournis sur papier. Au moment de notre audit, les bases hospitalières préoyaient de passer un marché portant sur une base de données commune pour héberger les données provenant des rapports d'appel d'ambulance de l'ensemble des bases hospitalières.

RECOMMANDATION 4

Afin d'accroître la qualité des services de répartition des ambulances terrestres et les soins prodigués aux patients par les ambulanciers paramédicaux, le Ministère, de concert avec les municipalités, le cas échéant, doit :

- exiger que des examens indépendants non annoncés des appels reçus par les centres de répartition soient effectués pour s'assurer que les appels sont traités de manière appropriée par tout le personnel de répartition, et qu'une rétroaction soit donnée en temps opportun au personnel pour prévenir la répétition de problèmes. Le Ministère doit veiller également à obtenir un résumé de ces examens afin de repérer les problèmes systémiques;
- envisager d'instaurer des lignes directrices sur le pourcentage souhaité d'ambulanciers paramédicaux de niveau avancé (APNA) et s'assurer que ces derniers ont suffisamment d'occasions de mettre leurs compétences en pratique pour ne pas les perdre;

- demander aux bases hospitalières d'examiner à intervalles réguliers les compétences des ambulanciers paramédicaux en matière de soins de base de maintien des fonctions vitales, car ils mettent ces compétences en application dans tous les cas où ils se rendent auprès d'un patient;
- s'assurer que les ambulanciers paramédicaux fournissent les documents d'information relatifs aux patients (y compris les résultats de tous les examens) aux services des urgences en temps opportun de sorte que ces renseignements soient utiles pour la prise des décisions concernant le soin des patients;
- s'assurer que des processus sont en place pour permettre aux services d'ambulance terrestre municipaux d'accéder sans problème aux renseignements de répartition nécessaires pour procéder à l'analyse des tendances relatives au soin des patients, et pour analyser à intervalles réguliers les résultats obtenus à l'hôpital par les patients qui y ont été transportés en ambulance.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère examinera cette recommandation dans le cadre de l'amélioration continue du Programme d'assurance de la qualité pour l'expédition des ambulances afin de s'assurer que le personnel de répartition reçoit une rétroaction en temps opportun et que des mesures correctrices sont prises pour remédier aux problèmes individuels et systémiques. Le Programme d'assurance de la qualité assure présentement la surveillance, l'évaluation et le compte rendu complets du rendement des répartiteurs et de leur conformité aux politiques, aux pratiques, aux normes et aux procédures ministérielles pour évaluer correctement les décisions en matière de répartition et de déploiement au niveau du répartiteur, du centre de répartition et du système.

Les administrations municipales décident elles-mêmes de la composition de leurs effectifs paramédicaux d'après les besoins définis par chaque municipalité et d'après les ressources dont chacune dispose. Le Ministère demandera aux bases hospitalières provinciales d'examiner, en consultation avec les fournisseurs de services d'ambulance terrestre municipaux, les programmes de formation actuels en soins paramédicaux pour s'assurer que tous les ambulanciers paramédicaux reçoivent la formation nécessaire et qu'ils ont l'occasion de mettre régulièrement leurs connaissances en pratique afin de conserver et d'améliorer leurs compétences.

Le Ministère demandera à l'Ontario Base Hospital Group et aux fournisseurs de services d'ambulance terrestre municipaux d'évaluer les pratiques actuelles utilisées pour examiner les compétences des ambulanciers paramédicaux en matière de soins de base de maintien des fonctions vitales.

Le Ministère a amorcé des discussions avec son Comité consultatif médical et l'Ontario Association of Paramedic Chiefs pour examiner les normes actuelles en matière de documentation relative aux patients et formuler des recommandations qui assureront la communication en temps opportun des documents d'information relatifs aux patients aux services des urgences.

Le Ministère collaborera avec les fournisseurs des services d'ambulance terrestre municipaux et l'Ontario Base Hospital Group pour uniformiser les protocoles en matière de communication de renseignements pour assurer la transmission des renseignements relatifs aux patients de façon rapide et appropriée afin d'améliorer encore davantage les résultats pour les patients.

FINANCEMENT MINISTÉRIEL VERSÉ AUX MUNICIPALITÉS

La *Loi sur les ambulances* stipule que les municipalités ont la responsabilité de financer les services d'ambulance terrestre et laisse au Ministère le soin de décider d'accorder ou non des fonds aux municipalités pour le financement de ces services. Lors de notre audit de 2005, le Ministère finançait en général 50 % des coûts dont il avait défini l'admissibilité et il finançait donc ainsi moins de 40 % des coûts d'ambulance terrestre engagés par certaines municipalités. Toutefois, en général, le Ministère versait un montant plus élevé aux municipalités qui dépensaient davantage, sans égard au nombre d'appels d'ambulance reçus, aux niveaux des services fournis, à la taille de la population desservie ou à la région couverte. À l'époque, le Ministère nous avait dit qu'il fallait s'attendre à différents niveaux de services d'ambulance parce que les municipalités n'ont pas toutes les mêmes ressources – en raison, par exemple, des assiettes fiscales municipales différentes. Nous avons donc recommandé au Ministère d'élaborer un processus pour mieux assurer l'existence partout en Ontario d'un réseau équilibré de services d'ambulance terrestre. Par ailleurs, le Comité des comptes publics a recommandé en 2006 que le Ministère réexamine son modèle de financement et qu'il se penche notamment sur l'adoption de mesures incitatives et de découragement pour encourager une utilisation plus efficace des ressources du système des soins de santé, plus particulièrement dans le contexte des services d'ambulance terrestre.

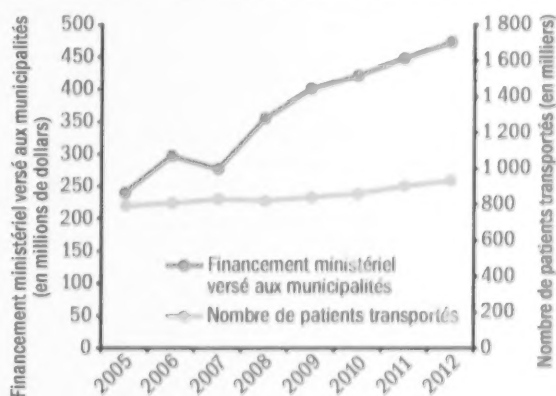
Entre 2005 et 2009, le Ministère a modifié sa formule de financement à trois reprises. Bien que certaines municipalités aient bénéficié d'une majoration plus importante de leur financement, ces modifications, ainsi que les augmentations accordées pour tenir compte de l'inflation, ont fait en sorte que le financement global versé aux municipalités (y compris le financement au titre du programme des infirmières de déchargement, qui se situait entre 4 millions de dollars en 2008-2009

et 12 millions de dollars en 2011-2012) a presque doublé entre les exercices 2004-2005 et 2011-2012, comme on peut le voir dans la Figure 9. Le nombre de patients transportés a progressé de 18 % au cours de cette période.

En 2009, le Ministère finançait 50 % des augmentations salariales totales (auparavant, il finançait seulement un pourcentage d'augmentation maximum) et 50 % de la totalité des coûts indirects municipaux attribués aux services d'ambulance terrestre (auparavant, il finançait seulement un montant maximum des coûts indirects attribués). Depuis 2009, le financement versé aux municipalités par le Ministère a augmenté d'environ 6 % par année. Toutefois, au moment de l'audit actuel, les municipalités qui dépensaient davantage continuaient de recevoir un montant de financement plus élevé de la part du Ministère sans égard aux niveaux de service ou à d'autres facteurs. À cet égard, le Ministère n'avait pas analysé – par exemple au moyen d'un examen des plans de déploiement des ambulances des municipalités, si une couverture ambulancière similaire est fournie à des populations de taille similaire ou dans des régions similaires. Selon l'IACSM, le coût total par heure de service d'ambulance terrestre pour les 13 municipalités déclarantes se situait en 2012 entre 156 \$ et 247 \$, soit 189 \$ en moyenne. Le coût variait nettement même parmi les municipalités urbaines.

Figure 9 : Financement ministériel des services d'ambulance terrestre municipaux et nombre de patients transportés, 2005-2012

Source des données : Ministère de la Santé et des Soins de longue durée



En 2012, le Ministère finançait environ 50 % des dépenses estimatives de chaque municipalité pour l'année précédente, plus une augmentation en pourcentage établie par le Ministère au titre de l'inflation. (Par exemple, le financement accordé pour 2012 reposait sur les budgets révisés et approuvés de 2011 de chaque municipalité, plus 1,5 %). Comme le financement repose sur les dépenses de l'année précédente, le Ministère ne finance pas les améliorations apportées aux services municipaux la première année, comme l'ajout d'ambulanciers paramédicaux ou l'établissement d'un nouveau poste d'ambulance. La municipalité reçoit du financement pour ces services seulement à compter de l'année suivant leur mise en œuvre. Par conséquent, il se peut que les municipalités moins riches retardent les améliorations de ce genre.

Le Ministère n'examine pas si les coûts de prestation de certains niveaux de service sont comparables dans des municipalités similaires ayant des niveaux de service cibles similaires. Par ailleurs, ni le Ministère ni les municipalités ne savent si le financement ministériel supplémentaire s'est traduit par une optimisation des ressources quant aux niveaux de service et aux résultats pour les patients.

Les municipalités visitées ont indiqué que les règles de financement du Ministère sont une source d'incertitude quant au montant de financement qu'elles recevront d'une année à l'autre. Cette situation nuit à la planification municipale des services d'ambulance, surtout quand les municipalités reçoivent l'avis de financement du Ministère une fois que l'année à laquelle s'applique le financement est entamée. Par exemple, le Ministère a informé les municipalités en juin 2012, soit en plein milieu de l'année, du montant de financement qu'elles recevraient pour 2012. En outre, les municipalités ne connaissent pas toujours les coûts que le Ministère financera. Par exemple, les municipalités n'ont su qu'en août 2012 si le Ministère accorderait du financement pour les coûts associés au programme des infirmières de déchargement durant l'exercice 2012-2013.

RECOMMANDATION 5

Afin d'assurer l'existence d'un réseau équilibré de services d'ambulance partout en Ontario, le Ministère doit :

- déterminer, par exemple au moyen d'un examen des plans municipaux de déploiement des ambulances et des coûts reliés aux services d'ambulance des municipalités, les raisons pour lesquelles les coûts et les niveaux de services d'ambulance sont différents pour des populations et des régions similaires;
- élaborer des solutions, telles que l'adoption de mesures incitatives, pour favoriser une prestation efficiente des services d'ambulance – notamment des niveaux de service minimums ou des points de référence, en particulier là où il y a des écarts.

Pour faciliter la planification municipale, le Ministère doit également communiquer clairement et en temps opportun aux municipalités le montant de financement qu'il prévoit de leur accorder.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère consultera les fournisseurs de services d'ambulance terrestre municipaux pour cerner les aspects éventuels à examiner, comme les écarts sur le plan des niveaux de services d'ambulance et des coûts connexes pour des populations et des régions similaires afin de définir les pratiques exemplaires à adopter pour la prestation des services d'ambulance. Le Ministère communiquera les résultats de cette consultation aux municipalités pour les aider à planifier la prestation des services d'ambulance terrestre municipaux, en conformité avec les responsabilités qui leur sont confiées par la *Loi sur les ambulances*.

Le Ministère veillera à communiquer clairement et en temps opportun les règles de financement aux municipalités. Le financement ministériel repose sur le budget révisé et

approuvé par le conseil de la municipalité pour l'année précédente et est majoré d'un montant supplémentaire pour tenir compte de l'augmentation des coûts. La subvention ministérielle au titre des services d'ambulance terrestre tient

compte des dépenses municipales budgétées et le Ministère continue de respecter le cadre de partage des coûts à parts égales, ce qui donne aux municipalités les assurances nécessaires pour planifier leur budget et leurs services.

Glossaire

administration intraveineuse de glucose – Injection d'une solution liquide à base de sucre directement dans une veine du patient; ces injections servent souvent à rétablir le taux de glycémie chez les patients.

agents de prestation désignés – Conseils d'administration de district des services sociaux, créés par la province, dans les districts du Nord pour fournir des services communautaires, notamment des services d'ambulance terrestre.

ambulancier paramédical de niveau avancé (APNA) – Ambulancier paramédical formé pour exécuter les procédures avancées ainsi que les procédures de base de maintien des fonctions vitales et autorisé à le faire.

ambulancier paramédical de premier niveau (APPN) – Ambulancier paramédical formé pour exécuter des procédures de base de maintien des fonctions vitales ainsi que certaines procédures avancées de maintien des fonctions vitales.

arrêt cardiaque – Arrêt soudain des battements du cœur.

arrêt respiratoire – Arrêt de la respiration dû à une défaillance des poumons.

Association des hôpitaux de l'Ontario (OHA) – Organisation qui défend les intérêts de ses membres, soit environ 150 hôpitaux. Entre autres, l'organisation vise à fournir des produits et services de grande qualité, à influencer et à faire progresser la politique du système de santé en Ontario et à promouvoir l'innovation et l'amélioration du rendement dans les hôpitaux.

Association des municipalités de l'Ontario – Organisation qui représente et soutient les municipalités de l'Ontario qui en sont membres (plus de 400).

bases hospitalières – Il s'agit de sept hôpitaux répartis dans la province qui ont conclu des ententes avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée pour, entre autres, surveiller le caractère approprié et la qualité des procédures avancées de maintien des fonctions vitales qu'exécutent les ambulanciers paramédicaux des services d'ambulance terrestre. Une région de la province est assignée à chaque base hospitalière.

centres de répartition – Centres d'appels qui reçoivent les demandes d'ambulance, principalement en provenance des centres d'appels 911 ou des hôpitaux – Les centres de répartition ont la responsabilité d'établir l'ordre de priorité des appels et d'aviser les effectifs des ambulances terrestres pour qu'ils se rendent auprès du patient.

Comité consultatif médical – Groupe composé principalement de cadres supérieurs des bases hospitalières qui conseille le ministère de la Santé et des Soins de longue durée sur les questions médicales liées à la prestation des services médicaux d'urgence et à la fourniture des soins préhospitaliers.

Comité des services d'ambulance terrestre – Comité coprésidé par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) et par l'Association des municipalités de l'Ontario; le Comité comprend des représentants de différents services d'ambulance municipaux. Il se penche sur les préoccupations des municipalités en lien avec la prestation des services d'ambulance terrestre en Ontario et conseille le Ministère sur ces questions.

Comité permanent des comptes publics – Comité composé de membres de tous les partis qui est autorisé à étudier le Rapport du vérificateur général et les Comptes publics et à faire rapport de ses observations, opinions et recommandations à l'Assemblée législative.

crise cardiaque – Situation dans laquelle le cœur d'une personne continue de battre mais le flux sanguin est bloqué.

déchargement – Processus qui consiste à transférer le patient de l'ambulance à l'hôpital.

défibrillateur externe automatisé (DEA) – Appareil électronique portatif qui peut analyser le rythme cardiaque et administrer une décharge électrique au patient dont la vie est menacée par des battements de cœur irréguliers afin de rétablir un rythme cardiaque normal.

délai d'expédition des ambulances – Temps écoulé entre la réception d'un appel et le moment où le répartiteur avise le personnel d'une ambulance de se rendre sur les lieux où se trouve le patient.

délai d'intervention des services d'ambulance – Temps écoulé entre la prise de contact du répartiteur avec le personnel de l'ambulance et l'arrivée de l'ambulance sur les lieux.

Direction des services de santé d'urgence – Direction du ministère de la Santé et des Soins de longue durée qui supervise le programme d'ambulances terrestres, notamment les activités des centres de répartition. Elle établit les normes relatives au soin des patients et au matériel ambulancier, surveille et assure la conformité à ces normes et, au moyen des examens des services, certifie que les fournisseurs de services d'ambulance peuvent exercer leurs activités en Ontario.

Dispatch Priority Card Index (DPCI) II – Protocole de répartition élaboré par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée avec la participation des médecins et utilisé par 20 des 22 centres de répartition de l'Ontario pour établir l'ordre de priorité des patients. On trouvera la description des différents codes de priorité à la Figure 3.

ECG (électrocardiogramme) – Test de diagnostic qui vérifie le fonctionnement du cœur d'un patient en mesurant et en enregistrant l'activité électrique du cœur.

Échelle canadienne de triage et de gravité (ÉTC) – Méthode employée par les infirmières de triage dans les services des urgences des hôpitaux et par les ambulanciers paramédicaux à leur arrivée auprès d'un patient et au moment de quitter les lieux avec celui-ci, pour évaluer le degré d'urgence des besoins du patient en matière de soins. On trouvera la description des différents niveaux à la Figure 3.

Groupe de travail sur les normes en matière de délai d'intervention – Sous-groupe du Comité des services d'ambulance terrestre chargé d'examiner les normes en matière de délai d'intervention de 1996 et de formuler des conseils sur une norme de remplacement.

infirmière de déchargement – Infirmière embauchée par un hôpital pour s'occuper exclusivement de la prise en charge des patients à faible risque qui arrivent en ambulance.

Initiative d'analyse comparative des services municipaux de l'Ontario (IACSM) – Partenariat d'environ 15 municipalités de l'Ontario qui recueillent des données sur plus de 850 mesures dans 37 domaines des services municipaux, notamment les services d'ambulance terrestre, pour pouvoir comparer le rendement des municipalités.

intraveineuse – Injection d'un médicament ou d'une autre solution liquide dans une veine du patient.

Ontario Association of Paramedic Chiefs – Organisation sans but lucratif composée de dirigeants des services d'ambulance terrestre municipaux et de neuf fournisseurs de services d'ambulance à contrat qui conseille le ministère de la Santé et des Soins de longue durée sur les services médicaux d'urgence en Ontario.

Medical Priority Dispatch System (MPDS) – Protocole de répartition utilisé par deux des 22 centres de répartition de l'Ontario pour établir le degré de priorité de l'état des patients à la suite d'une demande d'intervention. On trouvera la description des différents codes de priorité à la Figure 3.

plan de déploiement – Plan élaboré par chaque municipalité qu'utilisent les centres de répartition pour assigner les appels aux ambulances et aux autres véhicules d'intervention en cas d'urgence ainsi que pour repositionner les ambulances (p. ex. les rapprocher de la prochaine demande d'intervention prévue).

préposés aux appels – Employés du centre de répartition qui demandent à chaque personne qui appelle des renseignements sur le patient et qui déterminent le degré de priorité de l'appel.

procédures avancées de maintien des fonctions vitales – Il s'agit de procédures médicales plus complexes dont toutes peuvent être exécutées par des ambulanciers paramédicaux de niveau avancé et certaines peuvent être exécutées par des ambulanciers paramédicaux de premier niveau.

procédures de base de maintien des fonctions vitales – Procédures médicales moins complexes exécutées par tous les ambulanciers paramédicaux (p. ex. évaluer et gérer les douleurs à la poitrine et les réactions allergiques).

Programme des infirmières de déchargement – Programme mis en oeuvre par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée en 2008 pour réduire les délais de déchargement des ambulances en octroyant des fonds pour l'embauchage d'infirmières de déchargement.

rapport d'appel d'ambulance – Rapport, sur support papier ou électronique, qui doit être rempli pour tous les patients traités par les ambulanciers paramédicaux. Le rapport doit indiquer, entre autres, le nom et l'affection du patient et contenir des renseignements sur les soins prodigués par les ambulanciers paramédicaux.

rapport d'appel d'ambulance électronique – Voir **rapport d'appel d'ambulance**.

réanimation cardiorespiratoire (RCR) – Ensemble de procédures exécutées pour améliorer les chances de survie des personnes victimes d'un arrêt cardiaque. La RCR comprend des compressions thoraciques pour rétablir la circulation sanguine afin d'apporter de l'oxygène au coeur et au cerveau; elle peut comprendre également la vérification des voies respiratoires pour s'assurer qu'elles sont dégagées ainsi que des insufflations (respiration bouche-à-bouche) pour améliorer la circulation de l'oxygène.

répartiteurs – Employés du centre de répartition qui assignent les appels aux effectifs des ambulances et dirigent le positionnement des ambulances pour répondre à de nouveaux appels.

Réseau ontarien de soins cardiaques – Organisation sans but lucratif financée par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée pour coordonner et évaluer les soins cardiovasculaires en Ontario.

STEMI (infarctus du myocarde avec élévation du segment ST) – Type précis de crise cardiaque qui résulte de l'obstruction d'une artère; on l'appelle ainsi à cause de son tracé particulier sur l'électrocardiogramme (ECG).

surévaluation du degré de priorité – Attribuer un degré de priorité plus urgent à un appel lorsque l'état d'un patient est incertain.

urgences – Appels 911 priorisés comme des appels de code 4 selon le protocole DPCI II et comme des appels de codes Echo et Delta selon le protocole MPDS. En général, les ambulances sont expédiées en mode phares et sirène pour répondre à ces appels. On trouvera la description des différents codes de priorité à la Figure 3.

Véhicules d'intervention en cas d'urgence – Véhicules, tels que des véhicules utilitaires sport et des camionnettes, dotés en général d'un ambulancier paramédical et de matériel pour traiter les patients mais non pour les transporter. Les véhicules d'intervention en cas d'urgence peuvent également servir à des fins administratives telles que la supervision et la formation.

Chapitre 3

Section

3.05

Ontario Power Generation

Ressources humaines d'Ontario Power Generation

Contexte

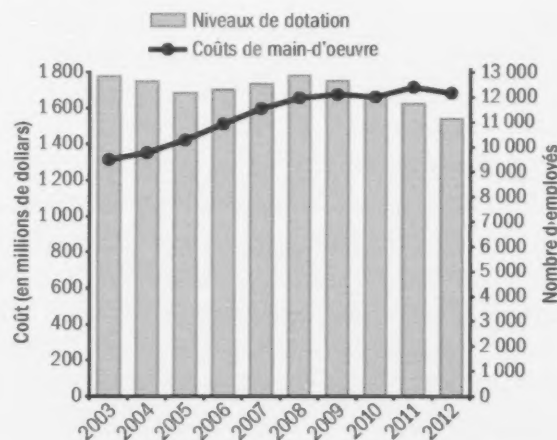
Ontario Power Generation (OPG), une société en propriété exclusive de la province de l'Ontario, est une des cinq entités établies en avril 1999 pour remplacer Ontario Hydro. La plupart de ses revenus sont réglementés par la Commission de l'énergie de l'Ontario (CEO), qui réglemente les secteurs ontariens du gaz naturel et de l'électricité dans l'intérêt public. Lorsque les revenus d'OPG dépassent ses charges, tout surplus suffisant est utilisé pour réduire la dette qui restait au moment du démantèlement d'Ontario Hydro.

La capacité de production d'OPG dépasse 19 000 mégawatts, ce qui en fait un des plus grands producteurs d'électricité en Amérique du Nord. OPG génère environ 60 % de l'électricité de la province dans ses trois centrales nucléaires, cinq centrales thermiques et 65 centrales hydroélectriques. Cependant, la quantité d'électricité produite par OPG a diminué de 23 % au cours de la dernière décennie (passant de 109 térawatts-heure en 2003 à 84 térawatts-heure en 2012), par suite de la réduction de la demande en électricité, de la fermeture de centrales au charbon et de la participation accrue du secteur privé à la production des nouvelles énergies.

Depuis quelques années, OPG doit relever des défis de taille pour améliorer son efficacité opérationnelle et réduire ses coûts d'exploitation, particulièrement ses frais de main-d'œuvre. Comme le montre la Figure 1, en 2012, les coûts de main-d'œuvre d'OPG s'élevaient à environ 1,7 milliard de dollars, ce qui représentait environ 64 % de ses frais d'exploitation, d'entretien et d'administration. Environ 90 % des employés d'OPG sont représentés par deux syndicats : le Syndicat des travailleurs et travailleuses du secteur énergétique

Figure 1 : Niveaux de dotation* et coûts de main-d'œuvre à OPG, 2003-2012

Source des données : Ontario Power Generation



* Ces chiffres représentent les niveaux de dotation de fin d'année. Ils englobent le personnel permanent et non permanent (temporaire et contractuel), mais excluent le personnel de sécurité nucléaire pour des raisons de confidentialité.

(PWU) et la Society of Energy Professionals (la Society). Comme le montre également la Figure 1, les niveaux de dotation à OPG ont baissé de 13 % en 10 ans (passant d'environ 12 800 employés en 2003 à environ 11 100 en 2012). Cette baisse découlait principalement d'une réduction du personnel non permanent (temporaire et contractuel); les niveaux de dotation en personnel permanent sont restés relativement stables à environ 11 000 employés.

Objectif et portée de l'audit

Notre audit visait à déterminer si Ontario Power Generation (OPG) avait mis en place des procédures et des systèmes adéquats pour :

- s'assurer que ses ressources humaines sont recrutées et gérées dans le respect des principes d'économie et d'efficacité et conformément aux politiques applicables, aux exigences législatives, aux ententes contractuelles et aux saines pratiques commerciales;
- mesurer ses résultats à cet égard et en rendre compte.

Cet objectif de même que nos critères d'audit ont été acceptés par la haute direction d'OPG. Dans le cadre de notre audit, nous avons examiné les politiques, les dossiers et les études applicables, analysé des données et interviewé des employés d'OPG, du ministère de l'Énergie et de la CEO. OPG n'ayant pas mené de sondage sur la mobilisation des employés depuis 2009, nous avons réalisé un sondage anonyme auprès de plus de 800 membres du personnel non syndiqué et obtenu un taux de réponse de plus de 80 %. Notre sondage visait à cerner les préoccupations communes des employés au sujet des pratiques d'OPG en matière de gestion des ressources humaines. Nous n'avons pas sondé le personnel syndiqué parce qu'OPG était en cours de négociations collectives avec un des syndicats au moment de notre audit.

Nous avons mené la plupart de nos travaux d'audit au siège social d'OPG à Toronto, mais nous

avons aussi visité des centrales et des bureaux régionaux à Pickering, Darlington, Kipling, Niagara Falls, Whitby et Ajax. Dans le cadre de notre étude intergouvernementale des services publics appartenant à l'État en Amérique du Nord, nous avons visité la Tennessee Valley Authority (TVA), dont la structure organisationnelle et les activités ressemblent à celles d'OPG.

Nous avons examiné les travaux d'audit interne du ministère de l'Énergie et d'OPG dans la planification de notre audit. Nous avons également engagé un consultant indépendant qui possède une expertise en ressources humaines dans le secteur de l'énergie.

Résumé

La quantité d'électricité produite par OPG est en baisse depuis une décennie, principalement en raison d'une réduction de la demande, de la fermeture de centrales au charbon et d'une plus grande participation du secteur privé à la production des nouvelles énergies. Malgré la baisse de la demande, les prix de l'électricité sont à la hausse en Ontario. Comme OPG produit encore environ 60 % de l'électricité de l'Ontario, ses frais d'exploitation ont un impact marqué sur le coût de l'électricité ainsi que sur sa rentabilité, qui influence à son tour la rapidité avec laquelle la dette restante de l'ancienne Ontario Hydro peut être payée.

Environ les deux tiers des coûts d'exploitation d'OPG sont liés aux ressources humaines. Il est donc essentiel que les dépenses en ressources humaines d'OPG soient gérées de façon efficace. L'efficacité opérationnelle d'OPG a fait l'objet d'un grand nombre d'examen et d'études internes et externes. La plupart de ces examens et études ont mis en lumière des préoccupations concernant les niveaux élevés de dotation et de rémunération.

Reconnaissant ces préoccupations, OPG a lancé un projet de transformation des activités en 2010. Ce projet avait pour but de réduire les niveaux de

dotation de 2 000 employés, par attrition, d'ici à 2015. Entre janvier 2011 et la fin de nos travaux d'audit sur le terrain en avril 2013, OPG avait réduit son personnel d'environ 1 200 employés. OPG prévoit d'atteindre son objectif d'ici la fin de 2015 et de réduire de près de 50 % d'ici 2025 le nombre d'employés dont elle a besoin pour exercer ses activités. Nous croyons toutefois qu'OPG continuera de faire face à d'importants défis qui rendront difficiles les ajustements nécessaires.

OPG a commencé à faire des progrès dans la réduction de ses niveaux de dotation et de ses frais de main-d'oeuvre. Nous avons toutefois relevé plusieurs domaines où elle pouvait améliorer davantage ses pratiques de gestion des ressources humaines afin d'atteindre ses objectifs de transformation des activités. Outre les niveaux élevés de dotation et de rémunération, les points qui nous préoccupaient particulièrement étaient les pratiques de recrutement, la gestion du rendement, la planification de la relève, les arrangements d'impartition, les heures supplémentaires, l'absentéisme et la formation du personnel. Les répondants à notre sondage anonyme réalisé auprès de plus de 800 employés d'OPG faisaient écho à plusieurs de nos préoccupations. Nous avons notamment observé ce qui suit :

- Les niveaux généraux de dotation d'OPG ont baissé de 8,5 % (passant d'environ 12 100 en 2005 à 11 100 en 2012), mais le nombre de cadres et de hauts dirigeants (directeurs, vice-présidents et niveaux supérieurs) a augmenté de 58 % (passant de 152 en 2005 à 238 en 2012). De nombreux répondants à notre sondage mettaient en doute le bien-fondé de la décision de réduire les niveaux généraux de dotation tout en créant une administration surchargée dans ses échelons supérieurs.
- OPG a réengagé certains de ses anciens employés, surtout pour qu'ils identifient, préparent et forment leurs successeurs. Presque tous ces employés ont été réengagés peu après avoir quitté OPG. Certains d'entre eux ont continué de recevoir d'importantes

sommes sous forme d'indemnités et de primes du régime incitatif annuel (RIA), et d'autres avaient déjà touché leur pension en un seul paiement forfaitaire au moment de leur départ. De nombreux répondants à notre sondage voyaient dans cette pratique une indication que le transfert des connaissances et la planification de la relève à OPG ne progressaient pas au même rythme que l'attrition et les retraites.

- OPG réduit les niveaux de dotation dans ses centrales nucléaires depuis 2011. Même après les compressions, un des secteurs les plus touchés par la surcharge d'effectifs en 2013 – les services d'entretien des installations, de conciergerie et de garde – dépassait encore de 170 % (ou 187 employés) le niveau repère de l'industrie selon les données d'autres exploitants de centrales nucléaires en Amérique du Nord. Certaines fonctions opérationnelles restaient en sous-effectif, tandis que l'excédent de personnel des fonctions de soutien connexes demeurait considérable. Par exemple, en 2013, le niveau de dotation dans le secteur de l'exploitation des installations nucléaires était inférieur de 8 % (ou 51 employés) au niveau repère, alors que le personnel de soutien dans ce secteur dépassait de 82 % (ou 143 employés) le niveau repère.
- Bien qu'OPG avait des politiques et procédures adéquates en place pour gérer ses processus de recrutement et d'habilitation de sécurité, nous avons repéré des cas de non-conformité :
 - Environ 700 paires ou groupes d'employés d'OPG habitent à la même adresse et ont probablement des liens de parenté entre eux. Dans certains cas, OPG n'avait pas de document indiquant si les membres de la famille du personnel existant avaient été engagés dans le cadre du processus de recrutement habituel. Dans d'autres cas, des emplois ont été offerts à des membres de la famille dont le nom n'apparaissait sur

aucune liste de candidats présélectionnés pour une entrevue.

- Tous les employés d'OPG doivent obtenir une habilitation de sécurité et la renouveler tous les cinq ans. Cependant, plus de 50 % des employés d'OPG qui faisaient partie de notre échantillon, dont des membres de la haute direction ayant accès à des informations nucléaires confidentielles, n'avaient jamais obtenu d'habilitation de sécurité ou travaillaient avec des habilitations venues à expiration.
- Nous avons trouvé un certain nombre de cas entre 2005 et 2012 où la rémunération annuelle de base du personnel non syndiqué dépassait de plus de 100 000 \$ – et, dans un cas en 2005 et 2006, de plus de 200 000 \$ – le maximum stipulé dans l'échelle salariale de base. OPG nous a dit qu'avant 2010 elle considérait le maximum comme une ligne directrice plutôt qu'une limite et qu'elle avait approuvé et mis en oeuvre des hausses salariales avant l'adoption de la loi de 2010 sur le gel des salaires.
- Tous les employés non syndiqués sont admissibles aux primes du régime incitatif annuel (RIA) d'OPG. Ces primes peuvent varier entre 1 600 \$ et environ 1,3 million de dollars, selon la catégorie d'emploi de l'employé, son salaire de base et la note obtenue sur une échelle de 0 (niveau le plus faible ne donnant pas droit à une prime) à 4 (niveau le plus élevé). Par exemple, un cadre supérieur dans les catégories d'emploi A, B ou C qui aurait obtenu une note de 2 recevrait une prime équivalant à 45 % à 100 % de son salaire de base, tandis qu'une note de 3 ou 4 lui donnerait droit à une prime correspondant à 55 % à 150 % de son salaire de base. Nous avons constaté qu'en moyenne, entre 2010 et 2012, 67 % des cadres et membres de la haute direction avaient reçu une note élevée (3 ou 4), contre seulement 24 % du personnel dans les catégories d'emploi de niveau inférieur. De nombreux

répondants à notre sondage étaient d'avis que le processus de notation manquait de transparence et favorisait le personnel occupant des postes de haut niveau. Nous avons également trouvé, lors de notre examen, un certain nombre de cas où il y avait peu de documents appuyant la note obtenue.

- En 2012, OPG a engagé un consultant pour qu'il mène une étude comparative sur la rémunération. Le consultant a conclu que le salaire de base, la rémunération en espèces et les prestations de retraite pour une grande partie du personnel étaient excessifs par rapport aux données du marché. Notre analyse indiquait que la rémunération totale était beaucoup plus élevée à OPG que dans la fonction publique de l'Ontario (FPO) pour des postes comparables et que beaucoup de cadres supérieurs d'OPG gagnaient plus cher que la plupart des sous-ministres.
- La contribution d'OPG au régime de pension était proportionnellement plus élevée que celle de ses employés. Depuis 2005, le ratio de contribution employeur/employé à OPG tourne autour de 4:1 à 5:1, ce qui est considérablement plus élevé que le ratio de 1:1 en vigueur dans la FPO. OPG est aussi la seule responsable du financement du déficit de la pension, que la dernière évaluation actuarielle situait à environ 555 millions de dollars.
- OPG offre de nombreux avantages sociaux, notamment des indemnités de déménagement, de repas et de déplacement, dont certaines nous ont semblé douteuses. Par exemple, un employé muté à un autre bureau a reçu plus de 392 000 \$ en indemnités de logement et de déménagement et en remboursements connexes d'OPG, en plus du produit de la vente de son ancienne résidence, qui s'élevait à 354 000 \$. Un autre membre du personnel qui a déménagé plus loin de son nouveau lieu de travail a reçu plus de 80 000 \$ en 2011 et 2012.

- OPG a subi des pertes sur 95 des 98 garanties d'achat qu'elle avait offertes à ses employés qui n'avaient pas réussi à vendre leurs propriétés dans le délai de 90 jours, pour une perte totale d'environ 2 millions de dollars entre janvier 2006 et avril 2013.
- OPG obtient ses services de technologie de l'information (TI) auprès du même fournisseur du secteur privé depuis 2001, année où elle a signé un contrat de 1 milliard de dollars sur 10 ans avec lui à l'issue d'un processus concurrentiel. Aux termes de ce contrat, OPG a transféré environ 700 membres de son personnel de TI au fournisseur. En 2009, OPG a décidé de mettre prématurément fin au contrat et de le renouveler avec le même fournisseur, sans faire appel à la concurrence, pour une période de six ans et quatre mois à un coût de 635 millions de dollars. En attribuant un contrat de cette envergure à un seul fournisseur, OPG n'a pas tiré parti des avantages d'un appel d'offres ouvert, qui aurait pu l'aider à faire preuve d'équité et de responsabilisation, à optimiser les ressources, à éliminer les risques associés à une dépendance excessive envers un seul fournisseur et à atténuer la perception de conflit d'intérêts.
- En 2012, les coûts des heures supplémentaires d'OPG totalisaient environ 148 millions de dollars. Bien qu'il ait un peu baissé ces dernières années, le nombre d'employés d'OPG qui gagnent plus de 50 000 \$ en heures supplémentaires a doublé depuis 2003, passant d'environ 260 à 520 en 2012. Les arrêts planifiés ont fait augmenter la rémunération des heures supplémentaires, particulièrement pour les techniciens en inspection et entretien (I et E). Durant les arrêts, les techniciens en I et E, qui sont des travailleurs de jour permanents, sont assujettis à différents horaires de travail et leurs heures de base normales sont assimilées à des congés non payés tandis que leurs heures de travail durant les arrêts sont considérées comme des heures

supplémentaires et payées à temps et demi ou à temps double. En 2012, les 180 techniciens en I et E d'OPG ont touché une rémunération moyenne supérieure à 66 000 \$ chacun en heures supplémentaires. De nombreux répondants à notre sondage avaient l'impression qu'une mauvaise planification des horaires de travail avait donné lieu à des heures supplémentaires inutiles.

- OPG surveille sa formation nucléaire sur une base périodique, mais elle doit donner suite aux mesures déjà prévues pour améliorer la qualité de ses programmes de formation, en plus d'examiner la nature de sa formation obligatoire et le moment choisi pour la dispenser au personnel de son unité hydro-thermique.

RÉPONSE GLOBALE D'ONTARIO POWER GENERATION

Ontario Power Generation (OPG) s'est engagée à apporter des améliorations constantes. Nous comparons périodiquement notre rendement à celui de nos pairs et nous invitons les examens qui nous aideront à nous améliorer davantage. OPG apprécie l'audit de la vérificatrice générale, car elle nous donne l'occasion de renforcer nos politiques et d'apporter les améliorations recommandées.

En 2010, pour continuer de produire l'électricité la moins chère pour la population ontarienne, OPG a lancé une initiative pluriannuelle de transformation des activités ayant pour objectifs de réduire les frais de main-d'œuvre et de créer une structure de coûts durable, et ce, en apportant plus de 120 améliorations clés. OPG continue de modérer les prix de l'électricité pour les consommateurs, car elle produit actuellement 60 % de l'électricité de l'Ontario à un prix moyen inférieur de 45 % au prix moyen reçu par tous les autres producteurs d'électricité en Ontario.

Jusqu'ici, le projet de transformation des activités a donné lieu aux réalisations suivantes :

- une réduction de 1 350 employés entre janvier 2011 et août 2013 (une baisse additionnelle de 150 depuis avril 2013), l'objectif étant de 2 000 sur la période allant de 2011 à 2015;
- une amélioration prévue de la productivité (production/effectif) de 11 % entre 2011 et 2015;
- une diminution substantielle de la rémunération globale des cadres et des frais de voyage et dépenses d'affaires des employés depuis 2008.

Dans son examen des économies possibles d'OPG, un cabinet d'experts-conseils concluait qu'OPG avait [Traduction] « employé une approche systématique et structurée dans l'élaboration d'un plan de transformation à l'échelle de la société ».

La vérificatrice générale a mené un sondage auprès des employés et noté que la majorité des réponses étaient favorables, à quelques exceptions près, en reconnaissant que le sondage avait été réalisé durant une période de réorganisation majeure, source d'incertitude et de stress pour les employés.

Nous admettons que les constatations de la vérificatrice générale démontrent la nécessité de faire preuve d'une plus grande diligence et de resserrer les contrôles dans certains pans de notre société et de notre culture. OPG s'est engagée à prendre des mesures qui renforceront ses pratiques en gestion des ressources humaines et qui lui permettront de s'assurer que celles-ci sont gérées dans le respect des principes d'économie et d'efficacité, conformément aux exigences législatives applicables. OPG s'est dotée d'un code de conduite en affaires et se penchera sur les exceptions mentionnées dans le rapport. OPG rendra compte au Bureau du vérificateur général des mesures prises pour donner suite aux recommandations du rapport, comme nous

l'avons fait après l'audit mené par le vérificateur général en 2006 sur l'acquisition des biens et services d'OPG.

OPG poursuivra ses initiatives de transformation des activités afin de créer de la valeur pour son actionnaire et pour les consommateurs de l'Ontario.

Constatations détaillées de l'audit

NIVEAUX DE DOTATION ET RECRUTEMENT

Dans sa décision de mars 2011 relative à la demande de modification des tarifs d'OPG, la Commission de l'énergie de l'Ontario (CEO), qui réglemente l'électricité produite par les centrales nucléaires et les grandes centrales hydroélectriques d'OPG, a soulevé des préoccupations concernant le gonflement des effectifs à OPG : [Traduction] « bien que les conventions collectives rendent difficile une réduction rapide des effectifs, il n'est pas raisonnable de demander aux consommateurs de supporter ces coûts additionnels lorsqu'il existe des preuves convaincantes que les effectifs dépassent des exigences raisonnables ». OPG a commencé à réduire ses niveaux de dotation, mais, comme elle prévoit de produire moins d'électricité dans l'avenir, elle aura beaucoup de mal à continuer de réduire ses niveaux de dotation dans les années à venir. Nous avons également constaté que plusieurs aspects des pratiques de recrutement d'OPG pouvaient être améliorés.

Transformation des activités

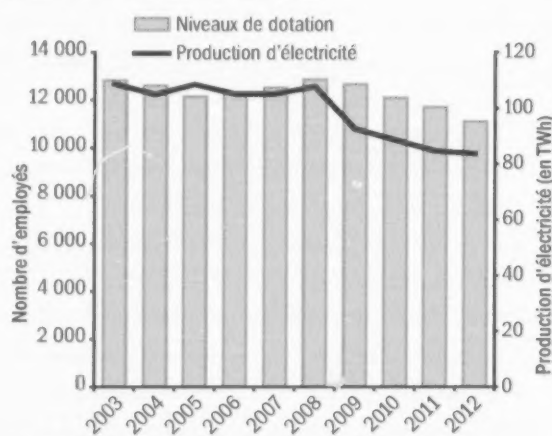
Vu la réduction de la demande en électricité, la fermeture des centrales au charbon et la participation accrue du secteur privé à la production de nouvelles énergies, la quantité d'électricité générée par OPG

diminue constamment. La baisse la plus importante (22 %) a été enregistrée au cours des quatre dernières années, la production passant de 108 térawatts-heure en 2008 à 84 térawatts-heure en 2012. Au cours de la même période, le nombre d'employés à OPG a reculé de 13 %, passant d'environ 12 800 employés en 2008 à environ 11 100 en 2012 (voir la Figure 2).

Les projections d'OPG montrent que la quantité d'électricité qu'elle doit produire continuera de diminuer (voir la Figure 3). En conséquence, le nombre d'employés requis pour faire fonctionner, entretenir et soutenir ses installations devrait baisser de près de 50 % entre 2013 et 2025. En effet, OPG aura besoin de seulement 5 400 à 7 000 employés d'ici 2025. En réponse à ces projections, OPG a lancé un projet de transformation des activités qui est censé lui permettre de réduire

Figure 2 : Production d'électricité et niveaux de dotation* à OPG, 2003-2012

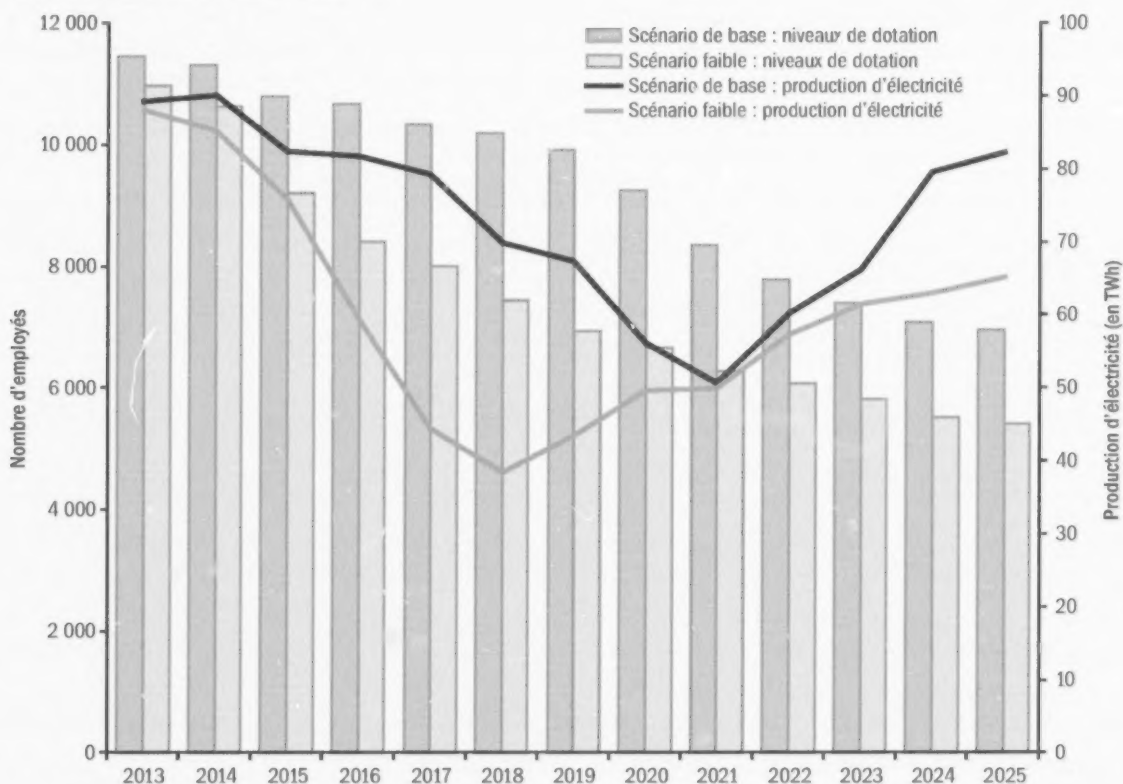
Source des données : Ontario Power Generation



* Ces chiffres représentent les niveaux de dotation de fin d'année. Ils englobent le personnel permanent et non permanent (temporaire et contractuel), mais excluent le personnel de sécurité nucléaire pour des raisons de confidentialité.

Figure 3 : Production d'électricité prévue* et niveaux de dotation d'OPG, 2013-2025

Source des données : Ontario Power Generation



* Les projections ont été préparées par OPG à la fin de 2010. Les deux scénarios supposent que la production au charbon cessera complètement en 2014, que la remise à neuf de la centrale de Darlington commencera en 2016 et que les projets hydroélectriques iront de l'avant comme prévu. Les variations entre les scénarios ont trait à la date d'entrée en service des nouvelles centrales nucléaires, à la période de service restante de la centrale nucléaire de Pickering et au nombre de centrales thermiques converties à la biomasse ou au gaz.

ses niveaux de dotation par restructuration organisationnelle et d'économiser environ 700 millions de dollars sur cinq ans (de 2011 à 2015). L'objectif d'OPG est de réduire ses effectifs de 2 000 employés, soit de 11 640 en janvier 2011 à 9 640 d'ici décembre 2015.

À la fin de nos travaux d'audit sur le terrain en avril 2013, OPG comptait environ 10 400 employés, soit environ 1 200 de moins qu'en janvier 2011. OPG prévoit qu'au rythme où vont les choses, elle atteindra son objectif de réduction des effectifs d'ici la fin de 2015. Après 2015, elle prévoit d'apporter d'autres modifications organisationnelles et de déterminer si elle doit éliminer 500 postes de plus dans le cadre de sa planification des activités pour 2016.

Pour éviter d'avoir à offrir de coûteuses indemnités de départ à son personnel, OPG procédera par attrition (en réduisant graduellement le nombre de postes au fur et à mesure que les employés prendront leur retraite ou démissionneront) et par redéploiement (en réaffectant les employés là où ils sont requis) plutôt que par mises à pied. OPG nous a informés qu'elle avait rejeté l'option des licenciements massifs parce que de nombreux employés seront admissibles à la retraite entre 2011 et 2015 et que cela aurait posé des difficultés dans un environnement syndiqué. Par exemple, les conventions collectives en place accordent aux employés ayant plus d'ancienneté le droit de premier refus en cas de cessation d'emploi volontaire, ainsi qu'un droit de déplacement qui leur permet de prendre la place des employés plus récents au lieu d'être mis à pied. Si le personnel syndiqué exerçait ces droits, OPG devrait payer des indemnités de départ aux employés plus récents ainsi que des indemnités de réinstallation et de recyclage au personnel plus ancien. De plus, comme de nombreux employés seront admissibles à la retraite, ils pourraient choisir de continuer de travailler afin de pouvoir bénéficier d'indemnités de départ équivalent à un maximum de 24 mois de salaire en cas d'annonce de mises à pied. Cela aurait pour effet de réduire le taux de départ par attrition.

OPG nous a dit que, pour atteindre son objectif en matière de réduction du personnel et exercer ses activités avec moins d'employés, elle avait lancé 120 initiatives visant à accroître l'efficacité et à éliminer le travail inutile. Elle a ajouté qu'il n'y avait aucun lien direct entre des initiatives particulières et le taux d'attrition – les postes libérés ne seront pas nécessairement dans les secteurs où le travail a été éliminé.

OPG nous a informés que les employés qui prennent leur retraite ou qui démissionnent ne reçoivent pas d'indemnité de départ, mais nous avons noté que ses efforts de réduction des effectifs des dernières années avaient quand même coûté cher. En effet, le total des indemnités de départ et des frais de licenciement a quadruplé en trois ans, passant d'environ 4 millions de dollars en 2009 à environ 17 millions de dollars en 2012. Les deux principaux éléments de ces coûts sont les primes de retraite (équivalent à un mois du salaire de base pour le personnel syndiqué et trois mois du salaire de base pour le personnel non syndiqué) et les indemnités de départ, que les employés négocient avec la direction en consultation avec les services juridiques. De plus, en vertu de la *Loi sur les régimes de retraite*, les employés peuvent choisir de recevoir leur pension sous forme de montant forfaitaire s'ils sont admissibles à la retraite anticipée ou s'ils démissionnent avant l'âge de 55 ans. Nous avons noté lors de notre examen que certains employés qui avaient reçu des paiements forfaitaires avaient été réengagés par OPG peu après leur retraite ou leur démission (voir la section Réengagement d'anciens employés comme personnel temporaire ou contractuel).

Les répondants à notre sondage sur la mobilisation des employés étaient généralement d'avis que le projet de transformation des activités était bien intentionné, mais ils avaient certaines préoccupations concernant son exécution. Par exemple :

- Le projet de transformation des activités est arrivé trop tard – il aurait dû commencer beaucoup plus tôt pour préserver la santé financière d'OPG.

- Il est en cours depuis deux ans, mais peu de changements pratiques ont été apportés.
- Il accorde trop d'attention à la réduction du personnel et pas assez à l'élaboration d'un plan de relève, au déploiement des bonnes personnes aux bons endroits et à la réduction de la charge de travail.
- Les conventions collectives et la culture du « tout m'est dû » chez le personnel ont empêché OPG d'apporter de nombreuses modifications par transformation des activités.
- Le personnel n'a pas été consulté avant le déploiement du projet de transformation des activités, et il n'y a pas eu de communications significatives, informatives et efficaces avec les employés à ce sujet depuis le début du projet.
- Le travail « en vase clos » s'est traduit par un manque d'engagement et d'adhésion des employés d'OPG en réponse à la transformation des activités.

Niveaux de dotation des postes de cadres et de hauts dirigeants

Dans la demande de modification des tarifs qu'elle a présentée à la CEO en 2007, OPG indiquait qu'elle avait apporté des modifications depuis 2004 pour [Traduction] « signaler un retour à une situation d'emploi plus appropriée au secteur public ». Une de ces modifications consistait à réduire le nombre de cadres à OPG. Nous avons toutefois noté que ce nombre n'avait pas baissé au cours des dernières années.

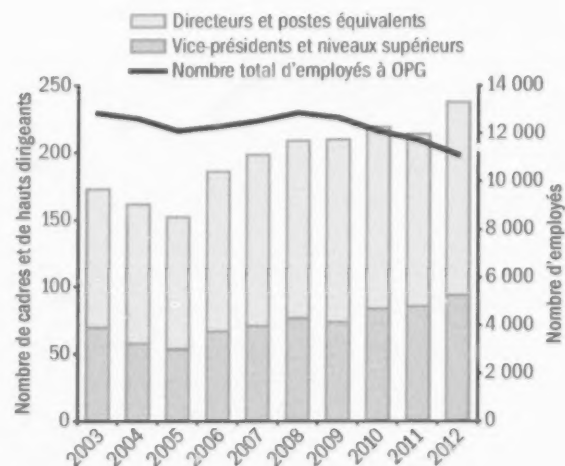
Malgré la récente réduction globale des niveaux de dotation d'OPG, le nombre de cadres et de hauts dirigeants (directeurs, vice-présidents et niveaux supérieurs) a augmenté. La Figure 4 montre que le nombre total de membres du personnel est passé d'environ 12 800 en 2003 à 12 100 en 2005. En outre, l'OPG comptait 11 100 employés en 2012, ce qui correspond à une réduction de 8,5 % depuis 2005. Par contraste, le nombre de cadres et de hauts dirigeants a d'abord été ramené de 173 en 2003 à 152 en 2005, mais il est remonté à 238

en 2012, pour une augmentation de 58 % depuis 2005. En particulier :

- Le nombre de cadres (vice-présidents et niveaux supérieurs) est descendu de 70 en 2003 à 54 en 2005, mais a grimpé à 94 en 2012 – une hausse de 74 % depuis 2005.
- Le nombre de membres de la haute direction (directeurs et postes équivalents) a été ramené de 103 en 2003 à 98 en 2005, mais a atteint 144 en 2012 – une hausse de 47 % depuis 2005.
- Le bond le plus marqué a été enregistré en 2012, durant la transformation des activités. Cette année-là, neuf vice-présidents et 21 directeurs ont quitté OPG, mais 17 employés ont été promus à des postes de vice-président et 50 autres ont été nommés directeurs, ce qui indiquait que beaucoup d'employés promus occupaient de nouveaux postes plutôt que des postes vacants. OPG nous a informés que les nouveaux postes s'inscrivaient dans la transformation des activités et la remise à neuf des centrales nucléaires.

Figure 4 : Nombre d'employés* et nombre de cadres et de hauts dirigeants à OPG, 2003–2012

Source des données : Ontario Power Generation



* Ces chiffres représentent les niveaux de dotation de fin d'année. Ils englobent le personnel permanent et non permanent (temporaire et contractuel), mais excluent le personnel de sécurité nucléaire pour des raisons de confidentialité.

Nous avons également constaté que le nombre de vice-présidents et de directeurs sans titre ou description de poste spécifique avait considérablement augmenté, passant de 12 en 2005 à 40 en 2012. OPG a expliqué que certains employés n'avaient pas de titre ou de portefeuille spécifique parce qu'ils travaillaient à des projets spéciaux sans description de poste, ou que leur description de poste n'était pas encore prête.

Beaucoup de répondants à notre sondage mettaient en doute le bien-fondé de la décision de réduire les niveaux globaux de dotation tout en créant une administration surchargée dans ses échelons supérieurs. Ils étaient d'avis que le seul changement visible découlant de la transformation des activités était les nombreuses promotions qui ont fait grossir le groupe des cadres et des hauts dirigeants. Ils estimaient aussi que les promotions avaient été approuvées à la hâte sans processus de sélection transparent et que les communications avaient été mal gérées, créant ressentiment et méfiance chez les employés.

Analyse comparative des niveaux de dotation aux centrales nucléaires

OPG fait l'objet d'une surveillance accrue de la part de la CEO, à laquelle elle doit démontrer que ses activités sont conformes à celles d'autres centrales nucléaires au Canada et aux États-Unis. Dans sa décision de mars 2011, la CEO donnait pour directive à OPG de joindre à sa prochaine demande de modification de tarifs une étude comparant les niveaux de dotation à ses centrales nucléaires aux données de référence d'autres exploitants d'installations nucléaires en Amérique du Nord.

OPG a engagé un consultant qui a produit deux rapports pour que la direction d'OPG puisse mesurer les niveaux de dotation de ses centrales nucléaires et indiquer s'ils sont conformes à ceux des organismes comparables. Dans son premier rapport, soumis en février 2012, le consultant observait que le niveau de dotation des centrales nucléaires d'OPG dépassait de 17 % (ou 866 employés) le

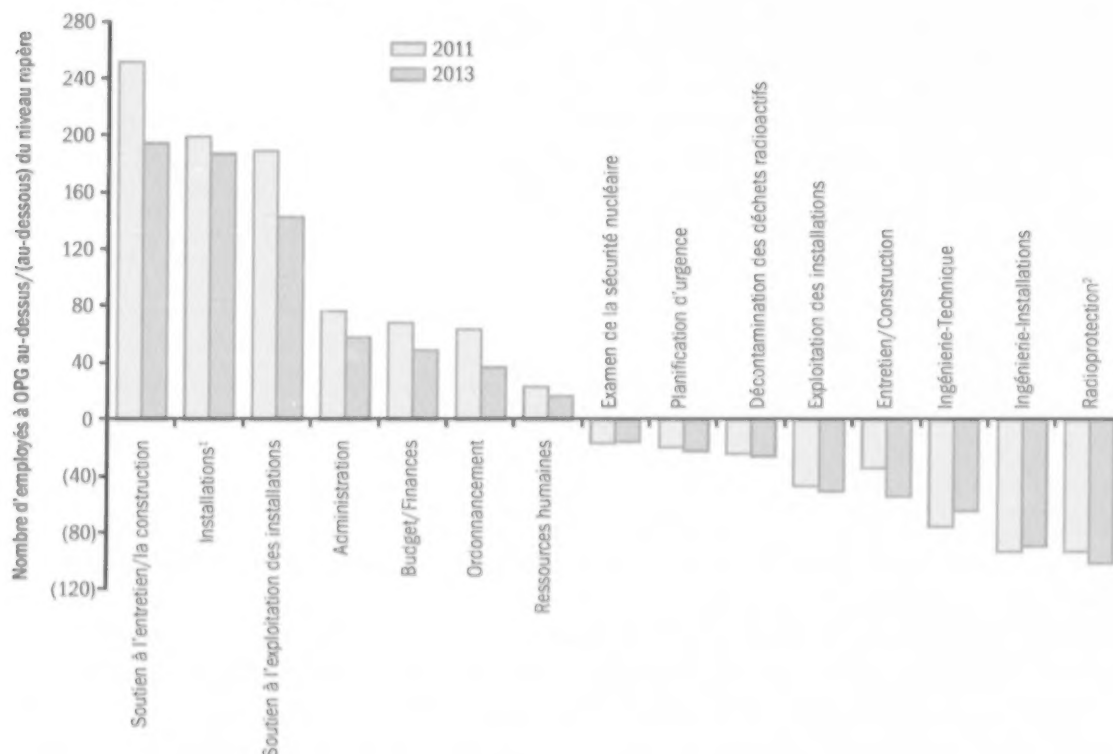
niveau repère en vigueur en 2011, avec 23 secteurs en sureffectif et 14 secteurs en sous-effectif. OPG nous a informés qu'elle avait depuis modifié son objectif en matière de réduction du personnel afin de corriger les déséquilibres. Dans son deuxième rapport, soumis le dernier jour de nos travaux d'audit sur le terrain en avril 2013, le consultant constatait que le niveau de dotation aux centrales nucléaires d'OPG était de 8 % (ou 430 employés) supérieur au niveau repère, avec 23 secteurs en sureffectif et 16 secteurs en sous-effectif.

La Figure 5 montre des secteurs fonctionnels choisis et identifiés comme étant en sureffectif ou en sous-effectif dans les deux études comparatives. D'après ces études, les secteurs en sureffectif se rapportaient surtout aux fonctions de soutien (p. ex. entretien général, soutien administratif et ressources humaines), tandis que les secteurs en sous-effectif étaient principalement liés aux fonctions opérationnelles (p. ex. entretien et construction, exploitation des installations, ingénierie, planification d'urgence et sécurité). Nous avons noté que plusieurs fonctions opérationnelles étaient en sous-effectif, tandis que les fonctions de soutien connexes étaient en sureffectif. Par exemple, en 2013, le niveau de dotation en entretien et construction était inférieur de 6 % (ou 55 employés) au niveau repère, alors que celui du soutien à l'entretien et à la construction dépassait le niveau repère de 78 % (ou 194 employés). De même, le niveau de dotation de l'exploitation des installations était inférieur de 8 % (ou 51 employés) au niveau repère, tandis que celui du soutien à l'exploitation des installations dépassait de 82 % (ou 143 employés) le niveau repère en vigueur en 2013. On observait une tendance semblable en 2011.

Dans un des secteurs les plus touchés par la surcharge d'effectifs – les installations, y compris les services d'entretien général, de conciergerie et de garde –, le niveau de dotation n'a connu qu'une légère amélioration, passant de 173 % (ou 199 employés) au-dessus du niveau repère en 2011 à 170 % (ou 187 employés) au-dessus de ce niveau en 2013. D'autres secteurs clés en sous-effectif

Figure 5 : Secteurs choisis désignés comme étant en sureffectif/sous-effectif à OPG dans les études comparatives des centrales nucléaires

Source des données : Ontario Power Generation



1. Les « installations » désignent les services d'entretien général et de garde tels que le nettoyage et le remplacement des ampoules électriques.

2. La radioprotection est la branche de la physique qui concerne la protection contre les effets des rayonnements ionisants.

affichaient peu ou pas d'amélioration. Par exemple, les niveaux de dotation dans les catégories Ingénierie-Technique et Ingénierie-Installations sont restés presque inchangés, à environ 30 % au-dessous du niveau repère, en 2013.

Pratiques et exigences en matière de recrutement

Nous avons constaté qu'OPG avait mis en place des politiques et procédures adéquates pour régir ses pratiques de recrutement, mais qu'elle ne les respectait pas toujours. Nous avons relevé plusieurs exemples de non-conformité.

Processus d'embauche

Nous avons identifié environ 700 paires ou groupes d'employés d'OPG (environ 1 400 employés ou plus de 10 % du personnel d'OPG) qui habitaient à la même adresse et qui étaient fort probablement membres de la même famille. OPG n'a pas de politique interdisant le recrutement de membres de la famille, à condition que des pratiques de recrutement appropriées soient observées : les membres de la famille de l'employé éventuel ne doivent pas être parties à la décision de recrutement et aucun rapport hiérarchique ne doit exister entre les employés appartenant à la même famille. Nous avons examiné les dossiers du personnel portant sur un échantillon de 20 paires ou groupes et, dans la moitié des cas, il n'était pas évident que des

processus de recrutement appropriés avaient été suivis. En particulier :

- Quatre des employés s'étaient vu offrir des emplois bien que leurs noms n'aient jamais figuré sur les listes de candidats présélectionnés pour une entrevue.
- Les dossiers de quatre autres employés ne contenaient aucun document indiquant que la procédure normale de recrutement avait été suivie.
- Deux autres employés avaient été engagés à titre temporaire sur recommandation sans passer par le processus de recrutement normal et avaient ensuite reçu une offre d'emploi permanent sur la base de leur expérience de travail temporaire.

Exigence en matière d'habilitation de sécurité

Tous les employés doivent obtenir une habilitation de sécurité avant de commencer à travailler chez OPG et ils doivent la renouveler tous les cinq ans. Il y a trois types d'habilitations de sécurité :

1. **Standard** : Une vérification nominale du casier judiciaire (VNCJ) doit être effectuée pour le personnel des unités hydro-thermiques et du soutien interne, ainsi que pour les entrepreneurs qui travaillent dans des centrales nucléaires pour une période limitée, mais sans accès aux locaux protégés ou aux informations nucléaires.
2. **Accès aux sites** : En plus d'une VNCJ, un contrôle par le Service canadien du renseignement de sécurité (SCRS) et une vérification des emplois et des études doivent être effectués pour le personnel des unités nucléaires et pour certains autres employés qui ont accès à des informations nucléaires.
3. **Niveau II (Secret)** : Tous les contrôles associés à une autorisation d'accès aux sites ainsi qu'une vérification du crédit financier doivent être effectués pour le personnel qui a accès aux renseignements classés au niveau « Secret » par le gouvernement fédéral.

Nous avons examiné les habilitations de sécurité demandées par OPG sur une période de cinq ans allant de janvier 2008 à décembre 2012 et noté ce qui suit :

- À part le président du conseil d'administration et le chef de la direction, aucun des membres du conseil d'administration d'OPG n'avait obtenu d'habilitation de sécurité alors qu'ils avaient accès à des renseignements confidentiels. OPG a indiqué qu'elle était en train d'obtenir des habilitations de sécurité pour eux.
- Il y avait de nombreux exemples d'employés qui avaient commencé à travailler à OPG avant d'avoir reçu leur habilitation de sécurité.
- Sur un échantillon de 50 employés dont le nom figurait sur la liste de paye d'OPG, mais pas dans son registre d'habilitation de sécurité, 13 n'avaient jamais obtenu d'habilitation de sécurité. OPG a attribué cet état de choses au fait que le personnel des installations hydro-thermiques et de soutien interne recruté avant mai 2003 était dispensé de l'obligation d'obtenir une habilitation de sécurité. Un de ces employés avait occupé divers postes de haut niveau en finances, en préparation de rapports et en gestion des déchets dans le secteur nucléaire et avait accès à des renseignements sensibles. Les 37 autres employés de notre échantillon s'étaient joints à OPG après mai 2003, mais plus de la moitié d'entre eux n'avaient jamais obtenu d'habilitations de sécurité ou travaillaient avec des habilitations expirées.

RECOMMANDATION 1

Pour s'assurer que ses niveaux de dotation sont raisonnables et qu'elle a placé les bonnes personnes dans les bons postes afin de répondre à ses besoins opérationnels, Ontario Power Generation doit :

- évaluer et aligner la taille du groupe des cadres et des hauts dirigeants sur ses niveaux globaux de dotation;

- corriger les déséquilibres entre les secteurs en sureffectif et les secteurs en sous-effectif dans ses activités nucléaires;
- examiner et surveiller la conformité à ses processus de recrutement et d'habilitation de sécurité.

RÉPONSE D'ONTARIO POWER GENERATION

En 2010, Ontario Power Generation (OPG) avait lancé une initiative pluriannuelle de transformation de ses activités afin de réduire ses frais de main-d'oeuvre, de créer une structure de coûts durable et de continuer de modérer les prix de l'électricité pour les consommateurs.

Le nombre de postes de cadres et de hauts dirigeants ainsi que les niveaux globaux de dotation sont gérés dans le cadre de la transformation des activités. Il y a actuellement un certain nombre de postes intérimaires liés à la transformation des activités, à des projets et à d'autres initiatives nouvelles. En août 2013, il y avait 218 postes de haute direction comparativement à 238 à la fin de 2012. Ce chiffre devrait continuer de baisser.

OPG a procédé à un vaste exercice d'analyse comparative de ses activités nucléaires et autres. En se fondant sur les résultats de cet exercice, elle a lancé plusieurs initiatives visant à tirer parti des possibilités de réaliser des gains d'efficacité, de réduire les coûts et de corriger les déséquilibres de personnel dans les activités nucléaires. En 2012, le ministère de l'Énergie a retenu les services d'un cabinet d'experts-conseils afin d'évaluer les études comparatives existantes d'OPG et de repérer les économies possibles sur le plan organisationnel et structurel. Le rapport validait l'initiative de transformation des activités d'OPG et ses objectifs. Nous continuerons de concevoir et de mettre en oeuvre d'autres initiatives d'amélioration.

Comme le recommande la vérificatrice générale, OPG examinera et surveillera la conformité

à ses processus de recrutement et d'habilitation de sécurité. Elle procédera également à un audit interne de ses pratiques de recrutement.

RÉMUNÉRATION

Les frais de main-d'oeuvre d'OPG représentent la plupart de ses coûts d'exploitation. Cette proportion est passée de 55 % en 2003 à 64 % en 2012. Dans sa décision de mars 2011, la CEO soulignait que les frais de main-d'oeuvre d'OPG étaient élevés par rapport à ses coûts d'exploitation et que ses niveaux de rémunération étaient préoccupants vu la piètre performance de ses activités nucléaires en termes opérationnels et financiers comparative à ses pairs. En conséquence, la CEO a rejeté 145 millions de dollars en frais de rémunération, indiquant dans sa décision que les niveaux de dotation et les taux de rémunération d'OPG étaient trop élevés. OPG en a appelé de la décision de la CEO. En juin 2013, la Cour d'appel de l'Ontario a constaté que la CEO avait fondé sa décision sur des renseignements dont OPG ne disposait pas au moment des négociations collectives et conclu qu'OPG ne pouvait pas réduire unilatéralement les niveaux de dotation et les taux de rémunération qui avaient déjà été fixés par les conventions collectives.

Niveaux de rémunération

Personnel syndiqué et non syndiqué

Au moment de notre audit, OPG comptait environ 11 100 employés. Sur les quelque 90 % d'employés syndiqués, 58 % sont des gens de métiers spécialisés, comme les électriciens et les techniciens, qui sont représentés par le Syndicat des travailleurs et travailleuses du secteur énergétique (PWU), et 32 % sont des professionnels, comme les ingénieurs et les scientifiques, qui sont représentés par la Society of Energy Professionals (la Society). Le pourcentage d'employés syndiqués à OPG est resté relativement constant au fil des ans. Comme dans

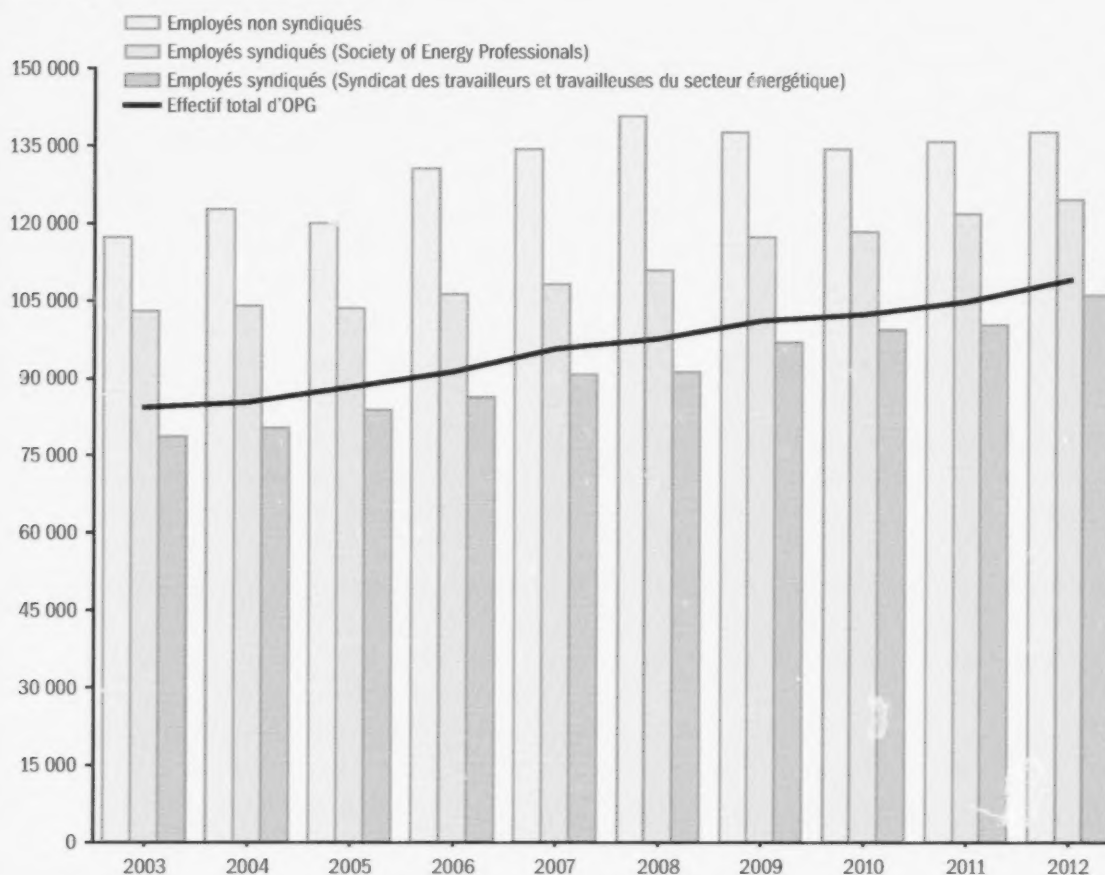
n'importe quel milieu syndiqué, la rémunération ne peut être modifiée que par négociations collectives, par voie de griefs ou par arbitrage.

En mars 2010, en réponse au gonflement du déficit provincial, le gouvernement a adopté la *Loi sur les mesures de restriction de la rémunération dans le secteur public visant à protéger les services publics* afin de bloquer la croissance de la rémunération pour les employés non syndiqués de la fonction publique de l'Ontario (FPO) et du secteur parapublic. La loi ne s'appliquait pas au personnel syndiqué, mais le Budget de l'Ontario 2010 contenait une déclaration de principes stipulant clairement que les nouvelles conventions collectives ne devaient prévoir aucune hausse nette de la rémunération pendant au moins deux ans.

Les données salariales d'OPG montraient que, depuis l'adoption de la loi de 2010 sur le gel des salaires, les gains totaux moyens avaient augmenté de 7 %, passant d'environ 102 000 \$ en 2010 à environ 109 000 \$ en 2012 (voir la Figure 6). En particulier, les gains totaux moyens du personnel syndiqué ont grimpé de 6 % (d'environ 118 000 \$ en 2010 à environ 125 000 \$ en 2012) pour les membres de la Society et de 7 % (d'environ 99 000 \$ en 2010 à environ 106 000 \$ en 2012) pour les membres du PWU. Dans la même période, les gains totaux moyens du personnel non syndiqué ont légèrement reculé entre 2008 et 2010, même avant l'adoption de la loi de 2010 sur le gel des salaires parce qu'OPG avait, dans une certaine mesure, limité les hausses du salaire de base et

Figure 6 : Gains totaux moyens* des employés d'OPG, 2003-2012 (en dollars)

Source des données : Ontario Power Generation



* Les gains totaux moyens comprennent le salaire de base, les heures supplémentaires, les incitatifs et les primes ainsi que différents types d'indemnités.

réduit les primes d'encouragement. Depuis 2010, les gains totaux moyens du personnel non syndiqué ont augmenté de 3 %, passant d'environ 134 000 \$ en 2010 à environ 138 000 \$ en 2012.

Nous avons trouvé un certain nombre de raisons expliquant la hausse des gains totaux moyens du personnel d'OPG au cours des 10 dernières années. Les hausses salariales négociées pour le personnel syndiqué varient entre 2 % et 3 % par an depuis 2003. Cette tendance s'est poursuivie en 2012 parce que le personnel syndiqué n'était pas assujéti à la loi de 2010 sur le gel des salaires et qu'il était possible d'augmenter les salaires aux termes des conventions collectives à condition que ces augmentations soient compensées par des économies dans d'autres secteurs. En effet, vu la réduction des niveaux de dotation d'OPG depuis quelques années, les économies découlant de la compression des effectifs ont plus que compensé les hausses salariales du personnel en place. Cela a permis à PWU de négocier des augmentations salariales de 2,75 % en 2012, 2013 et 2014, et à la Society d'obtenir des hausses de 0,75 % en 2013, 1,75 % en 2014 et 1,75 % en 2015 par arbitrage. OPG a indiqué que ces règlements étaient favorables par rapport aux règlements antérieurs et à ceux négociés par d'autres organismes du secteur de l'électricité.

Le personnel non syndiqué a lui aussi reçu des rajustements salariaux exemptés de la loi sur le gel des salaires. Un de ces rajustements concernait les primes d'encouragement. En 2011 par exemple, les 50 plus haut salariés à OPG ont vu leurs gains augmenter d'environ 11 % en moyenne par rapport à l'année d'avant. Un autre rajustement était les hausses salariales découlant des promotions. Comme nous l'avons déjà mentionné dans ce rapport, en 2012, de nombreux employés d'OPG ont été promus à des postes de cadres et de hauts dirigeants. Un troisième rajustement a été apporté afin d'atténuer temporairement les compressions salariales, lorsque les superviseurs non syndiqués gagnent moins que leurs subordonnés syndiqués. En 2012 par exemple, comme 680 membres de la Society gagnaient plus que leurs superviseurs non syndiqués, un

rajustement a porté les salaires de 220 superviseurs non syndiqués à 3 % de plus que ceux de leurs subordonnés syndiqués les mieux payés.

Nous avons également constaté, lors de notre examen des données salariales d'OPG pour 2005 à 2012, que le salaire annuel de base de certains employés non syndiqués dépassait le maximum prévu dans l'échelle salariale de base de plus de 100 000 \$ et, dans un cas en 2005 et 2006, de plus de 200 000 \$. OPG nous a dit qu'avant 2010 elle considérait le maximum comme une ligne directrice plutôt qu'une limite et qu'elle avait approuvé et mis en œuvre des augmentations salariales avant l'adoption de la loi de 2010 sur le gel des salaires. OPG nous a également informés que, depuis 2010, aucune augmentation salariale n'avait été accordée aux employés dont la rémunération de base dépassait déjà le maximum.

Nous avons également trouvé environ 1 200 employés syndiqués qui avaient touché plus que le maximum prévu dans l'échelle salariale de base en 2012. OPG a attribué cet état de choses à l'application des nouvelles échelles salariales de base aux membres du PWU en 2002 et aux membres de la Society en 2006. Essentiellement, si l'ancien salaire de base d'un employé dépassait le maximum fixé dans la nouvelle échelle salariale, l'employé restait à l'ancien niveau tout en continuant de recevoir des hausses salariales annuelles.

Liste des employés qui gagnent plus de 100 000 \$ (*Sunshine List*)

La Loi de 1996 sur la divulgation des traitements dans le secteur public oblige OPG à divulguer annuellement le nom, le poste, le traitement et les avantages imposables totaux des employés qui touchent 100 000 \$ ou plus par année civile.

Le nombre d'employés d'OPG dont le nom figure sur cette liste (appelée « *Sunshine List* » en anglais) augmente constamment depuis la création de la société en 1999, bien qu'à un rythme plus faible depuis l'adoption de la loi de 2010 sur le gel des salaires. Le nombre a doublé en 10 ans, passant de

3 980 employés en 2003 à 7 960 en 2012, ce qui représente environ 62 % des employés rémunérés d'OPG; les augmentations correspondantes du total des salaires et des avantages imposables payés aux employés figurant sur la liste s'élevaient à 513 millions de dollars pour 2003 et à 1,11 milliard de dollars pour 2012. Le nombre d'employés d'OPG qui gagnaient 200 000 \$ ou plus a augmenté encore plus rapidement : en 2012, il était près de quatre fois plus élevé (448 employés) qu'en 2003 (117 employés).

Analyse comparative de la rémunération et des pensions

OPG et organismes semblables

Dans sa décision de mars 2011, la CEO observait qu'OPG n'était pas allée assez loin dans son analyse comparative de la rémunération. Elle a donné pour directive à OPG de joindre une étude indépendante exhaustive de sa rémunération à sa prochaine demande de modification des tarifs et recommandé que l'étude couvre [Traduction] « une proportion importante des postes d'OPG » et que le niveau repère soit généralement fixé à la valeur médiane (50^e centile).

En 2012, OPG a retenu les services d'une société d'experts-conseils pour qu'elle mène une étude comparative de la rémunération. L'étude comparait les taux de salaire de base et la rémunération totale en espèces pour environ 50 % des employés d'OPG aux taux et à la rémunération en vigueur dans des organismes semblables, dont Bruce Power et les entreprises de services publics d'autres administrations canadiennes. Elle examinait trois groupes de postes (production d'énergie et services publics d'électricité; production d'énergie nucléaire et services publics d'électricité; industrie générale) et constaté que la rémunération d'une proportion importante d'employés d'OPG dépassait largement la médiane du marché (voir la Figure 7). L'étude a également permis de découvrir que la pension et les avantages sociaux annuels d'OPG (p. ex. l'assurance-santé, l'assurance dentaire, l'assurance-vie et

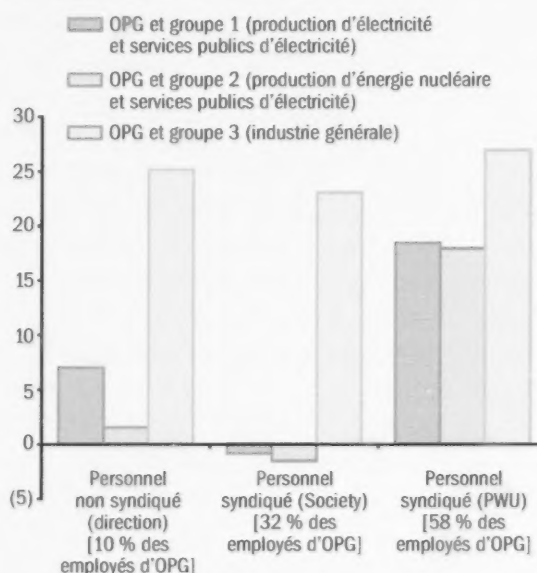
les prestations d'invalidité) étaient plus élevés que la moyenne du marché, selon le niveau du salaire de base. Par exemple, la pension et les avantages sociaux annuels d'OPG dépasseraient la moyenne du marché d'environ 19 % (2 400 \$/an) pour un employé touchant un salaire de base de 60 000 \$ et d'environ 38 % (13 000 \$/an) pour un employé ayant un salaire de base de 220 000 \$.

OPG et la fonction publique de l'Ontario

En janvier 2007, le gouvernement a établi un Comité d'examen des organismes pour qu'il examine des questions particulières à OPG et aux quatre autres institutions provinciales du secteur de l'électricité (Hydro One, la Société indépendante d'exploitation du réseau d'électricité, l'Office de l'électricité de l'Ontario et la CEO). À propos des organismes choisis par OPG pour son analyse comparative de la rémunération, le Comité a déclaré qu'il semblait y avoir [Traduction] « un parti pris en faveur des organismes de production d'électricité du secteur privé. Dans la mesure où les organismes du secteur public sont utilisés aux fins

Figure 7 : Rémunération totale en espèces d'OPG au-dessus/au-dessous de la médiane du marché canadien, 2012 (en pourcentage)

Source des données : Ontario Power Generation



de comparaison, il s'agit presque exclusivement de services publics canadiens (p. ex. Hydro-Québec, BC Hydro et l'Énergie atomique du Canada), et l'on fait une utilisation très limitée du secteur parapublic (p. ex. la FPO, les sociétés ou organismes de la Couronne provinciaux et fédéraux et les organismes de réglementation) ».

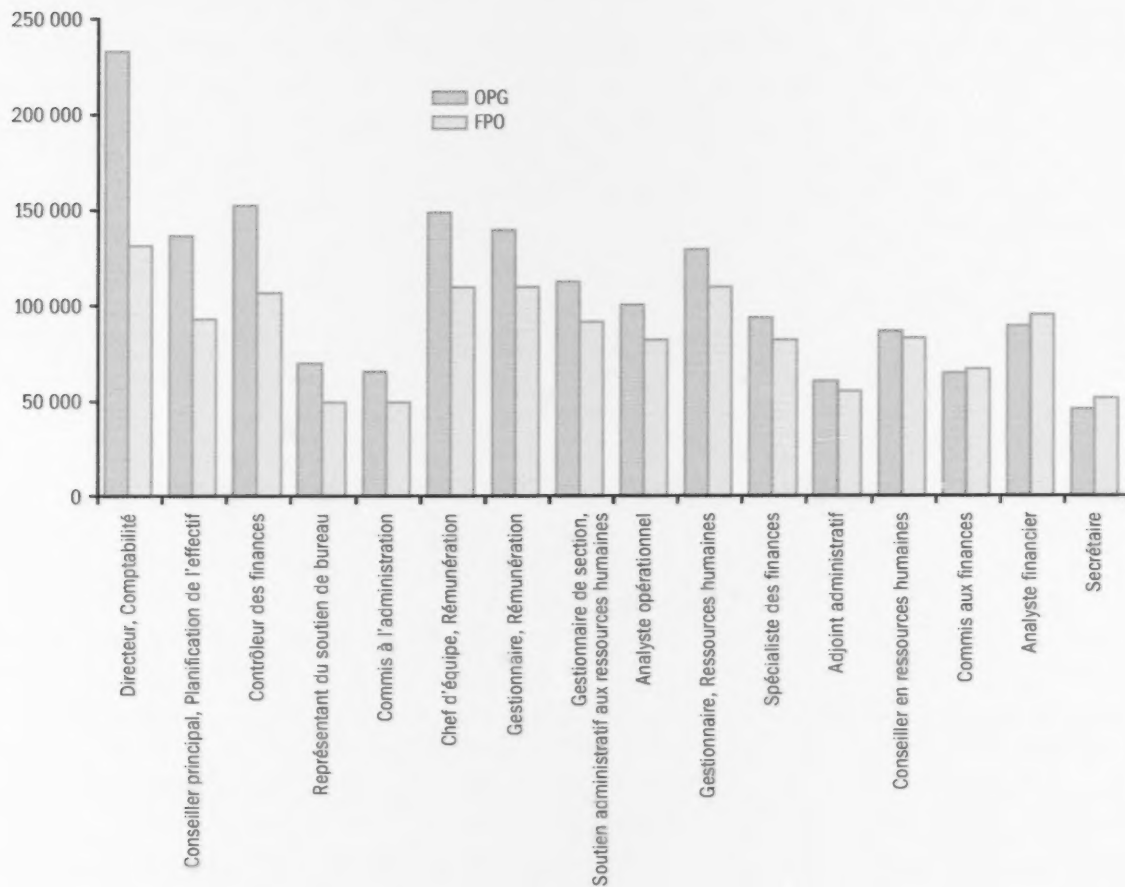
Comme la province de l'Ontario est le seul actionnaire d'OPG, nous avons comparé les gains totaux et les pensions à OPG avec ceux de la FPO afin de mettre les choses en perspective. Dans le cas des gains totaux, nous avons sélectionné 16 postes types au-dessous du niveau des cadres à OPG dans des domaines tels que l'administration, les finances et les ressources humaines aux fins de

comparaison avec des postes semblables dans la FPO. Pour 13 des 16 postes, les gains totaux moyens à OPG étaient plus élevés que les gains totaux maximaux dans la FPO (voir la Figure 8). Au niveau des cadres, les gains totaux de la plupart des vice-présidents principaux d'OPG dépassaient largement ceux de la plupart des sous-ministres dans la FPO.

Les pensions constituent une partie très importante de la rémunération totale à OPG, particulièrement pour les cadres, dont les gains ouvrant droit à pension peuvent être considérablement accrus par l'ajout de primes à leurs salaires de base. Les coûts et responsabilités liés aux cotisations de retraite et aux déficits des fonds de pension à OPG ne sont pas répartis à parts égales par

Figure 8 : Comparaison (en dollars) des gains totaux moyens à OPG et des gains totaux maximums dans la fonction publique de l'Ontario (FPO)

Sources des données : Ontario Power Generation, ministère des Services gouvernementaux



l'employeur et les employés, comme ils le sont à la FPO. Nous avons particulièrement noté ce qui suit :

- Les contributions annuelles d'OPG au régime de pension sont beaucoup plus élevées que celles de ses employés. Depuis 2005, le ratio de contribution employeur/employé à OPG tourne autour de 4:1 à 5:1, ce qui est substantiellement plus élevé que le ratio de 1:1 en vigueur dans la FPO. En 2012, par exemple, les employés ont contribué 70 millions de dollars au fonds de pension, contre 370 millions pour OPG.
- Les cadres, qui contribuent pour seulement 7 % de leurs gains jusqu'à concurrence de 17 254 \$ par année, comparativement à 18,1 % pour OPG, sont admissibles à des pensions particulièrement généreuses. Par exemple, les 5 cadres les plus haut placés à OPG seront admissibles à des pensions annuelles allant de 180 000 \$ à 760 000 \$ lorsqu'ils atteindront l'âge de 65 ans.
- OPG doit aussi financer les déficits des fonds de pension. L'évaluation actuarielle la plus récente, qui date du 1^{er} janvier 2011, estimait le déficit du fonds de pension d'OPG à 555 millions de dollars, soit plus du double du déficit de 239 millions de dollars projeté au 1^{er} janvier 2008. La prochaine évaluation actuarielle sera préparée le 1^{er} janvier 2014.
- En juillet 2013, Dominion Bond Rating Service (DBRS), une agence de notation de propriété canadienne reconnue à l'échelle mondiale, a publié son étude annuelle de 461 fonds de pension au Canada, aux États-Unis, au Japon et en Europe. Ce rapport soulignait les 20 fonds de pension canadiens affichant les plus gros déficits. OPG venait en tête de liste avec un déficit de 3,3 milliards de dollars. Ce montant, tiré de l'évaluation comptable utilisée pour préparer les états financiers d'OPG, différait des 555 millions de dollars mentionnés dans la plus récente évaluation actuarielle du déficit, qui est l'évaluation utilisée aux fins de financement.

La rémunération et le rendement du personnel

Personnel non syndiqué

En 2004, le comité d'examen d'OPG établi par le gouvernement de l'Ontario soulignait que [Traduction] « responsabilisation et rémunération sont étroitement liées. Les bons incitatifs aident à responsabiliser les gens ». Le comité a toutefois constaté qu'il n'y avait [Traduction] « pas de liens assez solides entre les réalisations et les récompenses » à OPG. Nous avons constaté que la situation n'avait pas changé.

Aux termes du régime incitatif annuel (RIA) d'OPG, le rendement au travail des employés non syndiqués est évalué sur une échelle de 0 (note la plus faible, qui ne donne pas droit à une prime) à 4 (note la plus élevée), et les employés qui répondent aux objectifs financiers et opérationnels clés reçoivent une prime en argent annuelle. Comme le montre la Figure 9, les primes peuvent aller de 4 % à 150 % du salaire de base (ce qui correspond à un montant allant de 1 600 \$ à 1,3 million de dollars) selon le poste de l'employé, son salaire de base et sa note du RIA. Ainsi, un cadre supérieur classé dans la catégorie de postes A, B ou C, par exemple, recevrait une prime correspondant à 45 % à 100 % de son salaire de base pour une note de 2 et à 55 % à 150 % de son salaire de base pour une note de 3 ou 4.

La Figure 10 montre que la distribution des notes élevées du RIA (3 ou 4) favorise les cadres et les membres de la haute direction (directeurs, vice-présidents et niveaux supérieurs). En moyenne, 67 % des cadres et hauts dirigeants ont obtenu des notes élevées entre 2010 et 2012, contre seulement 24 % des employés classés dans des catégories inférieures de postes. La majorité de ces employés ont reçu une note de 2.

Dans certains cas, il n'y avait pas de documents d'évaluation du rendement étayant les notes élevées des cadres, ou la documentation existante était incomplète. OPG a expliqué que les notes du RIA étaient examinées et validées lors de réunions

Figure 9 : Structure de primes du régime incitatif annuel (RIA)*

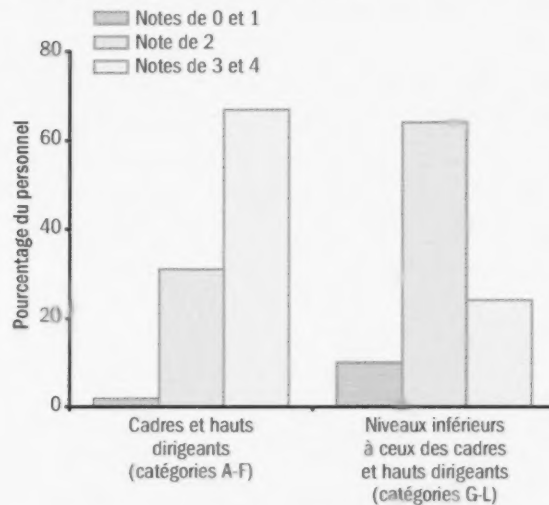
Source des données : Ontario Power Generation

Catégorie	Groupe de postes	Postes (exemple)	Échelle salariale de base (\$)			Note du RIA et prime associée en %			
			Minimum	Moyenne	Maximum	1	2	3	4
A	Cadre supérieur	Chef de la direction	580 000	720 000	860 000	50	100	125	150
B		Vice-présidents directeurs	315 000	390 000	465 000	22,5	45	55	67,5
C		Vice-présidents principaux	265 000	330 000	395 000	22,5	45	55	67,5
D	Cadre	Chef de l'information	195 000	260 000	325 000	12,5	25	30	37,5
E		Vice-présidents	160 000	200 000	240 000	12,5	25	30	37,5
F	Direction	Directeurs	120 000	150 000	180 000	10	20	25	30
G		Gestionnaires	95 000	130 000	160 000	7,5	15	20	22,5
H		Gestionnaires de section ou de première ligne	85 000	110 000	140 000	7,5	15	20	22,5
I	Groupe professionnel	Analyste	65 000	85 000	105 000	5	10	12,5	15
J		Coordonnateur de service	55 000	70 000	90 000	4	8	10	12
K	Administration	Adjoint administratif	45 000	55 000	65 000	4	8	10	12
L		Secrétaire	40 000	50 000	60 000	4	8	10	12

* Le montant des primes est calculé en multipliant le salaire de base par le pourcentage correspondant à la note du RIA. Les échelles salariales de base et la structure du RIA n'ont pas changé depuis janvier 2008. Aucune prime n'est accordée pour une note de 0.

Figure 10 : Distribution des notes du régime incitatif annuel (RIA) par catégorie d'emploi, 2010-2012

Source des données : Ontario Power Generation



de calibrage, mais a reconnu que de nombreuses évaluations du rendement se faisaient verbalement et n'étaient pas documentées par écrit. Nous avons noté un cas où un membre du personnel avait reçu une indemnité de départ de 450 000 \$ après avoir été licencié pour cause de rendement inefficace et de

comportement inapproprié. Cet employé avait reçu un total de 760 000 \$ en primes du RIA au cours des quatre années précédentes. OPG nous a informés que le comportement de l'employé était devenu un problème quelques mois avant son départ et n'était pas lié à son rendement avant cette période.

La majorité des répondants à notre sondage étaient d'avis que le RIA était injuste et ne les encourageait pas à être le plus productifs possible. Ils déploraient particulièrement le manque de transparence du système de notation du RIA qui, à leur avis, favorisait les membres de la haute direction et attribuait les notes en fonction de facteurs autres que le rendement et la productivité au travail.

Personnel syndiqué

Nous avons constaté que le rendement des employés syndiqués n'avait pas été évalué de façon adéquate et uniforme. Par exemple, la convention collective des membres du PWU stipule, d'une part, que l'employé passera d'un échelon à l'autre de la fourchette salariale au fil du temps à condition d'afficher un rendement satisfaisant et de suivre

la formation avec succès et, d'autre part, que le passage d'un échelon à l'autre sera suspendu pour une période de six mois si le rendement n'est pas satisfaisant. Pour déterminer si le rendement a été satisfaisant, on procède généralement à une évaluation du rendement. Cependant, lors de notre examen d'un échantillon de 15 membres du PWU, nous avons constaté que seulement deux des 30 évaluations possibles pour 2010 et 2011 avaient été faites. OPG nous a informés qu'elle n'était pas tenue de préparer et de documenter des évaluations du rendement formelles pour les membres du PWU.

La majorité des répondants à notre sondage étaient d'avis qu'OPG n'avait pas de processus opportun, efficace et approprié de gestion du rendement pour son personnel syndiqué. Ils étaient d'avis que les conventions collectives, les griefs, les arbitrages et la progression automatique dans les échelons avaient donné l'impression qu'« il n'y avait rien à faire » et créé une tendance à ignorer les cas de mauvais rendement.

Au moment de notre audit, il y avait 960 employés syndiqués dans des rôles de gestion et de surveillance. En 2004, le comité d'examen d'OPG établi par le gouvernement a constaté que [Traduction] « de nombreux membres du personnel qu'OPG considère comme aptes à la gestion appartiennent à une unité de négociation, ce qui pourrait constituer un obstacle à la responsabilisation et à la poursuite des objectifs de la société. Nous encourageons fortement toutes les parties à faire tous les efforts possibles pour arriver à une entente plus rationnelle ». OPG nous a informés que les deux tiers de son personnel syndiqué qui ont des rôles de gestion ou de surveillance sont représentés par la Society et qu'une clause de leur convention collective leur permet d'exercer ces fonctions.

La majorité des répondants à notre sondage avaient également l'impression que le personnel syndiqué qui exerçait des fonctions de gestion ou de surveillance avait un impact négatif sur la responsabilisation et la gestion du rendement. Ils ont mentionné les conflits d'intérêts et l'hésitation des gestionnaires ou superviseurs syndiqués à effectuer

des examens du rendement ou à se pencher sur les problèmes de rendement de leurs subordonnés syndiqués.

Autres avantages sociaux

Outre le salaire de base et les primes d'encouragement, OPG offre d'autres types d'avantages sociaux à ses employés. Certains de ces avantages représentaient des sommes importantes, qui nous semblaient parfois discutables.

Indemnités de logement et de déménagement

Les employés réguliers d'OPG qui changent de lieu de travail sont admissibles à des indemnités de logement et de déménagement et à des prestations de réinstallation qui couvrent différentes dépenses. Ces dépenses comprennent les honoraires d'avocat et les débours liés à la vente et à l'achat de propriétés, les frais de courtage en immobilier, les coûts d'entretien des anciennes résidences qui n'ont pas encore été vendues, les frais de subsistance engagés en attendant d'emménager dans une nouvelle résidence, les coûts d'emballage et d'expédition des biens ménagers, les frais d'entreposage temporaire, les frais de voyage à la recherche d'un logement, les frais d'inspection de maison privée et les frais accessoires. OPG a indiqué que toutes les indemnités de déménagement sont assujetties aux exigences fiscales de l'Agence du revenu du Canada (ARC) et que les employés sont avisés de conserver leurs reçus en cas d'audit.

Les données salariales de 2009 à 2012 montraient qu'OPG dépensait en moyenne environ 1,4 million de dollars chaque année en indemnités de logement et de déménagement. Lorsque nous avons examiné les dossiers documentant les coûts de déménagement, nous avons remarqué des cas où OPG avait versé des indemnités de logement et de déménagement aux employés, en plus de leur rembourser divers autres frais. OPG n'a pas pu trouver de documents à l'appui de certaines des dépenses remboursées. Par exemple :

- Un employé muté à un autre bureau a vendu son ancienne résidence pour environ 354 000 \$ et acheté une nouvelle propriété pour 1,35 million de dollars. Les données salariales indiquaient qu'il avait reçu plus de 244 000 \$ en aide au logement et frais de déménagement. Cependant, lorsque nous avons examiné les autres demandes de remboursement consignées dans son dossier, nous avons calculé qu'il avait reçu un total de 392 000 \$.
- Un autre membre du personnel a choisi de louer un appartement au lieu d'acheter une propriété près de son nouveau lieu de travail. Les données salariales indiquaient qu'il avait reçu 75 000 \$ en aide au loyer et frais de déménagement. Cependant, avec les autres prestations consignées dans son dossier, le total montait à 140 000 \$.
- Un troisième employé muté à un autre bureau a vendu son ancienne résidence pour 380 000 \$ et acheté une nouvelle propriété pour 830 000 \$. Les données salariales indiquaient qu'il avait reçu environ 43 000 \$ en aide au logement et frais de déménagement. Cependant, lorsque nous avons inclus les autres prestations consignées dans son dossier, nous avons obtenu un total de 79 000 \$.

La politique d'OPG est que les employés doivent se rapprocher d'au moins 40 kilomètres de leur nouveau lieu de travail pour avoir droit à des allocations de logement et de déménagement. OPG nous a toutefois informés que le personnel qui se rapprochait de moins de 40 kilomètres de leur nouveau lieu de travail pouvait avoir droit à des allocations si le déménagement causait un préjudice. Dans un cas, un employé muté du bureau de Toronto à Pickering a reçu plus de 80 000 \$ alors qu'il avait déménagé de seulement 10 kilomètres et qu'il s'était même éloigné de son nouveau lieu de travail (la nouvelle maison se trouvait dans la même ville que l'ancienne et cette ville n'était ni Toronto ni Pickering).

OPG fournit également une garantie d'achat au cas où la propriété d'un employé muté n'est pas vendue dans un délai de 90 jours. Elle a subi des pertes sur 95 des 98 propriétés achetées et revendues au nom de ses employés entre janvier 2006 et avril 2013, pour une perte totale d'environ 2 millions de dollars.

Indemnités de déplacement et allocations pour frais divers

Les données salariales de 2009 à 2012 montrent qu'OPG a engagé environ 2,8 millions de dollars chaque année en moyenne pour les indemnités de déplacement et les allocations pour frais divers. Le personnel peut demander ces indemnités et allocations pour différentes raisons, dont certaines nous ont semblé douteuses. Par exemple :

- OPG a affecté trois employées à un poste par rotation et versé une allocation de 15 000 \$ par an à l'une d'elles parce qu'elle ne pouvait pas conduire et qu'elle devait prendre un taxi pour se rendre au travail. Nous avons toutefois noté qu'OPG avait également versé 15 000 \$ à chacune des deux autres employées, qui se rendaient au travail en voiture.
- OPG a offert 1 500 \$ par mois pour un an à un employé qui avait accepté un poste dans un nouveau lieu de travail, parce qu'il devait parcourir une plus longue distance en voiture en attendant d'emménager dans sa nouvelle maison. Sa lettre d'emploi indiquait que l'allocation avait pour but de [Traduction] « compenser certaines difficultés associées au déménagement pour lui et sa famille ». Le dossier de l'employé précisait également qu'il pouvait [Traduction] « vivre gratuitement jusqu'à ce que la construction de sa nouvelle maison soit achevée ». Les données salariales montraient que l'employé avait reçu environ 17 000 \$ en allocations de logement et de déménagement, mais le montant total des prestations qu'il avait reçues s'élevait en fait à près de 115 000 \$ lorsque d'autres dépenses

comme celles liées aux produits d'épicerie, aux repas à l'extérieur, à la location de voiture et à une demande d'indemnisation pour dommages à la voiture étaient incluses.

- Les données salariales de 2009 à 2012 indiquaient également qu'OPG avait dépensé environ 1,4 million de dollars en moyenne chaque année en allocations « diverses », surtout pour les « allocations à la haute direction » annuelles n'ouvrant pas droit à pension, dont les montants variaient (30 000 \$, 24 000 \$, 20 000 \$ et 12 000 \$) selon le revenu et les années de service du cadre.

RECOMMANDATION 2

Pour s'assurer que ses employés touchent une rémunération appropriée et raisonnable de manière équitable et transparente, Ontario Power Generation doit :

- rendre son régime incitatif annuel (RIA) plus efficace en renforçant le lien entre les primes et le rendement du personnel au moyen d'évaluations annuelles documentées;
- examiner les niveaux de rémunération et les avantages sociaux, y compris les pensions, pour s'assurer qu'ils sont raisonnables par rapport à d'autres organismes semblables et du secteur parapublic et que les paiements sont conformes à la politique, adéquatement justifiés et clairement documentés.

RÉPONSE D'ONTARIO POWER GENERATION

Ontario Power Generation (OPG) reconnaît l'importance de renforcer les liens entre les primes d'encouragement individuelles et le rendement. Les primes du régime incitatif annuel (RIA) se fondent sur le rendement de l'employé, de l'unité opérationnelle et de la société dans son ensemble. Comme le recommande la vérificatrice générale, OPG évaluera les façons possibles de renforcer ces liens.

La rémunération des gestionnaires d'OPG se situe actuellement au 50^e centile (c.-à-d. à la médiane) du niveau repère selon les données provenant d'organismes canadiens dans l'industrie générale et dans des secteurs industriels tels que la production d'électricité, les services publics, l'exploitation minière, le pétrole et le gaz naturel, ainsi que la recherche, le développement et l'ingénierie nucléaires. Nous avons réduit la rémunération totale de la direction depuis 2008. La rémunération des cadres d'OPG, y compris les vice-présidents, reste bloquée. OPG a également négocié avec ses syndicats des conventions collectives qui reflètent l'orientation du gouvernement concernant les compressions salariales.

Des contrôles sont en place pour que les salaires, les avantages sociaux et les pensions des employés soient conformes à la politique d'OPG, aux exigences fiscales de l'Agence du revenu du Canada et à d'autres lois. Comme tous les participants à un régime de pension, les employés qui prennent leur retraite sont autorisés par la loi à choisir de recevoir la valeur escomptée de leur pension sous forme de paiement forfaitaire. Comme le recommande la vérificatrice générale, OPG continuera de surveiller et de modifier les contrôles au besoin pour s'assurer que la rémunération est justifiée et clairement documentée.

Nous reconnaissons que la pension et les avantages sociaux offerts par OPG sont plus élevés que la moyenne du marché. En conséquence, en 2011, nous avons fait un examen des régimes de pension et d'avantages sociaux afin de réduire les coûts et d'accroître la viabilité. OPG a également fait partie d'un comité de réforme des pensions établi par le gouvernement en 2012 et elle sera membre d'un groupe de travail du secteur de l'électricité composé de représentants de l'employeur et des employés, comme il était annoncé dans le Budget de l'Ontario 2013.

RECOURS À DES EMPLOYÉS NON PERMANENTS ET À DES RESSOURCES CONTRACTUELLES

À part les employés permanents, les ressources humaines d'OPG comprennent le personnel non permanent (temporaire et contractuel), les travailleurs en technologie de l'information (TI) contractuels et les entrepreneurs des fournisseurs du secteur privé. Nous étions particulièrement préoccupés par la pratique d'OPG de réengager d'anciens employés, par l'arrangement d'impartition en TI et par la gestion des entrepreneurs du nucléaire.

Réengagement d'anciens employés comme personnel temporaire ou contractuel

En 2012, OPG comptait environ 1 700 employés temporaires et contractuels. Nous avons remarqué qu'environ 120 d'entre eux étaient d'anciens employés permanents. Dans notre examen d'un échantillon d'employés temporaires et contractuels qui étaient d'anciens employés permanents, nous avons constaté que la plupart d'entre eux avaient été réengagés principalement pour identifier, préparer et former leurs successeurs ou pour répondre à des besoins opérationnels de base, ce qui donne à penser que le transfert des connaissances et la planification de la relève à OPG n'ont pas suivi le rythme de l'attrition et des retraites. Nous avons également remarqué que la quasi totalité de ces employés avaient été réengagés peu après avoir quitté OPG. Certains d'entre eux ont continué de recevoir d'importantes sommes en allocations et en primes du régime incitatif annuel (RIA), et d'autres avaient déjà touché leur pension sous forme de paiement forfaitaire unique au moment de leur départ. Nous avons particulièrement noté ce qui suit :

- Un employé qui avait choisi de recevoir sa pension sous forme de paiement forfaitaire a été réengagé par OPG peu après avoir pris sa retraite et a continué de travailler à OPG pendant environ six ans. Au cours de sa sixième

année comme employé temporaire, il a réalisé des gains totalisant 331 000 \$, ce qui incluait une allocation de cadre de 12 000 \$ et une prime du RIA de 98 200 \$, soit le double de ses gains annuels comme employé permanent.

- Un autre membre du personnel qui avait choisi de recevoir sa pension sous forme de versement forfaitaire important est retourné travailler chez OPG un mois après sa retraite. Cette année-là, ses gains comme employé temporaire travaillant trois jours par semaine totalisaient 328 000 \$, ce qui incluait une prime du RIA de 147 000 \$ pour son rendement avant la retraite.
- Peu après avoir quitté OPG, deux employés du secteur nucléaire qui avaient choisi de recevoir leur pension sous forme de paiement forfaitaire ont été réengagés sous contrat.

Nous avons également constaté que les processus de sélection et les décisions de réengager d'anciens employés n'étaient pas toujours transparents :

- Tous les employés temporaires de notre échantillon avaient été choisis et réengagés par des cadres ou de hauts dirigeants sans offre d'emploi ni concours. OPG a expliqué que cela était inutile parce que seuls les anciens employés auraient été qualifiés pour les postes. La plupart des contrats originaux ont été étendus au-delà de 12 mois; un document d'une ou deux pages indiquait la durée et les modalités du contrat, mais n'expliquait pas pourquoi le contrat devait être prolongé.
- Dans le cas des employés contractuels de notre échantillon, les motifs de prorogation des contrats au-delà de 12 mois avaient été documentés, mais aucune évaluation n'était conservée dans les dossiers. OPG a expliqué que cela était inutile parce qu'il était possible de mettre fin aux contrats des employés qui ne faisaient pas un travail satisfaisant sans délai de préavis ni paiement de pénalité.

De nombreux répondants aux sondages ont exprimé des préoccupations semblables aux

nôtres. Ils étaient d'avis que la réembauche continue d'anciens employés indiquait une mauvaise planification de la relève. Ils estimaient qu'OPG aurait dû mettre en place de meilleurs processus pour transférer les connaissances et l'expérience du personnel retraité; identifier et former leurs successeurs suffisamment à l'avance pour permettre une transition sans heurts; et prévenir le cumul de pension et de traitement par les anciens employés qui avaient touché leur pension sous forme de paiement forfaitaire au moment de leur départ puis qui étaient retournés au travail.

En réponse aux préoccupations susmentionnées, OPG a indiqué qu'elle avait dû réengager d'anciens employés et les payer plus cher parce qu'il était difficile de trouver des gens ayant les compétences voulues pour assumer immédiatement les fonctions des postes et qu'elle ne pouvait pas influencer les employés qui désiraient toucher leur pension sous forme de paiement forfaitaire avant de retourner travailler à OPG parce qu'il s'agissait d'un choix personnel.

Impartition des services de technologie de l'information

OPG externalise sa fonction de TI au même fournisseur du secteur privé depuis février 2001, lorsqu'elle a signé avec lui, à l'issue d'un processus concurrentiel, un contrat de 1 milliard de dollars sur 10 ans (du 1^{er} février 2001 au 31 janvier 2011). OPG et le fournisseur ont formé une coentreprise (appartenant à 51 % au fournisseur et à 49 % à OPG) pour la prestation de services de TI à OPG, et 684 employés d'OPG (dont environ 400 étaient syndiqués) ont été transférés à la coentreprise. Un peu plus d'un an plus tard, en mars 2002, OPG a accepté l'offre du fournisseur d'acheter la part d'OPG dans la coentreprise.

En mars 2007, OPG a examiné l'entente d'impartition existante et décidé de mettre fin au contrat plus tôt, en octobre 2009, puis de le renouveler avec le même fournisseur, sans lancer d'appel d'offres, pour une durée de six ans et quatre mois (du

1^{er} octobre 2009 au 31 janvier 2016) et un montant de 635 millions de dollars. Ensemble, le contrat original et le contrat renouvelé s'étendent sur une période totale de 15 ans.

OPG n'a pas lancé d'appel d'offres ouvert, mais sa direction a préparé un formulaire de « justification de fournisseur unique », qui indiquait que le renouvellement du contrat permettrait d'éviter des coûts de transition de 25 millions de dollars et d'économiser 105 millions de dollars entre 2009 et 2015, et que les relations de travail rendraient désavantageuse la transition à un nouveau fournisseur. OPG nous a informés que, si elle cessait de faire affaire avec le fournisseur actuel, elle devrait lui rembourser les coûts des indemnités de départ associées à environ 270 anciens employés d'OPG. Nous notons toutefois qu'OPG reste responsable du coût des indemnités de départ lorsque ces employés cessent de travailler chez le fournisseur (pour cause de mise à pied ou de retraite, par exemple) – le renouvellement du contrat avec le fournisseur actuel ne fait que remettre à plus tard le paiement de ces coûts.

Le 1^{er} octobre 2009, la direction d'OPG a soumis sa proposition de renégocier et renouveler le contrat avec l'actuel fournisseur à son conseil d'administration, qui l'a approuvée le même jour. Ce n'est qu'après avoir reçu cette approbation qu'OPG a commencé sa recherche de consultants pour valider et appuyer la proposition. Deux consultants ont été engagés le 6 octobre 2009, et ils ont soumis leurs rapports finals dans un délai d'une semaine.

Les organismes du secteur public ont de bonnes raisons de lancer des appels d'offres ouverts au lieu d'adopter des approches non concurrentielles. En effet, les offres concurrentielles soumises par les différents fournisseurs leur permettent de déterminer un prix du marché équitable pour les biens et services dont ils ont besoin. Le recours à un processus concurrentiel permet aussi aux organismes du secteur public de démontrer leur responsabilisation, d'optimiser les ressources, d'éliminer les risques associés à une dépendance excessive envers un fournisseur unique et de réduire au minimum

la perception de conflit d'intérêts. En confiant ses services de TI à un fournisseur unique, OPG n'a pas tiré pleinement parti de ces avantages.

Déclaration des heures de travail des entrepreneurs du nucléaire

OPG utilise Oncore, un système de gestion du temps en ligne, pour surveiller les heures et les coûts des entrepreneurs du nucléaire. Elle suit un processus en trois étapes à cette fin : 1) chaque fournisseur a des « superviseurs de la saisie des heures des entrepreneurs » qui saisissent les données des feuilles de temps des entrepreneurs dans Oncore; 2) les « administrateurs de contrats » d'OPG vérifient et approuvent les feuilles de temps dans Oncore; 3) les feuilles de temps reçoivent l'approbation finale des « détenteurs de contrats » et sont ensuite regroupées dans une facture à faire payer automatiquement par OPG.

Oncore a traité les heures déclarées par environ 1 200 entrepreneurs en 2011 et 2 200 entrepreneurs en 2012, avec des frais de main-d'œuvre connexes d'environ 56 millions de dollars en 2011 et 88 millions de dollars en 2012. La rémunération des heures supplémentaires représente entre 19 % et 43 % des frais de main-d'œuvre pour les entrepreneurs fournis par plusieurs grands fournisseurs. OPG a indiqué que les heures supplémentaires résultaient souvent des arrêts et des travaux imprévus.

Nous avons prélevé un échantillon d'entrepreneurs et examiné leurs heures dans Oncore pour une semaine en 2012. Les coûts de main-d'œuvre par entrepreneur variaient entre environ 8 000 \$ et 12 000 \$ par semaine. Nous avons remarqué que les heures dans Oncore n'étaient pas toujours conciliées avec des documents justificatifs, ce qui pouvait fausser les données sur les heures de travail et entraîner des paiements en trop aux fournisseurs. En 2010, le service d'audit interne d'OPG a repéré un problème semblable, qu'il considérait comme présentant un risque élevé et nécessitant une « prompte attention de la part de la direction ».

Nous avons toutefois constaté qu'OPG n'avait pas encore complètement réglé ce problème :

- En 2010, le service d'audit interne a recommandé [Traduction] « des renseignements plus détaillés dans les registres contractuels, dont les heures de début et de fin des activités de travail, les noms et titres des superviseurs des entrepreneurs, les ordres de travail applicables et le nom des travailleurs contractuels. Cette information devrait être conciliée avec les heures saisies dans Oncore ». Nous avons noté que les registres ne contenaient pas souvent ces détails. OPG nous a informés que la recommandation n'avait jamais été mise en oeuvre et qu'elle n'avait pas de pratique standard pour enregistrer les activités des entrepreneurs.
- En 2011, en réponse à une recommandation figurant dans un rapport d'audit interne soumis en 2010, OPG a mis en oeuvre un système appelé « Job Clock » pour suivre la présence des entrepreneurs et leurs heures sur place. Il était précisé dans la recommandation que [Traduction] « ce système peut générer des rapports Job Clock que les administrateurs du contrat peuvent utiliser pour concilier les heures saisies dans Oncore avant de les approuver ». Cependant, nous avons remarqué que les administrateurs du contrat ne le faisaient pas souvent. Nous avons examiné environ 2 600 heures déclarées par les entrepreneurs à des endroits où Job Clock était en place et constaté qu'environ la moitié de ces heures n'étaient pas étayées par des rapports Job Clock.
- Les heures supplémentaires déclarées dans Oncore n'étaient pas souvent appuyées par des documents montrant les demandes et les approbations. Les administrateurs de contrats d'OPG nous ont dit qu'ils ne pouvaient pas trouver les documents ou qu'ils avaient approuvé les heures supplémentaires verbalement. OPG nous a également informés qu'elle n'avait pas de méthode standard

pour documenter l'approbation des heures supplémentaires.

RECOMMANDATION 3

Pour s'assurer que ses ressources non permanentes et contractuelles sont utilisées de façon rentable, Ontario Power Generation doit :

- améliorer ses processus de planification de la relève, de conservation du savoir et de transfert des connaissances afin de réduire au minimum la nécessité de réengager des employés retraités pour de longues périodes;
- lancer un appel d'offres ouvert pour l'impartition de ses services de TI avant l'expiration du contrat actuel;
- gérer et surveiller de près les heures déclarées par les entrepreneurs afin d'éliminer le risque de trop-payé.

RÉPONSE D'ONTARIO POWER GENERATION

Les pratiques contractuelles d'Ontario Power Generation (OPG) sont conformes à celles de l'industrie nucléaire, qui tiennent compte des besoins en compétences spécialisées et des déséquilibres démographiques de son effectif. Le recours aux services à court terme de travailleurs qui possèdent déjà la formation et les compétences voulues atténue également la nécessité de recruter un effectif permanent en période de transition ou de pointe et permet de réaliser des économies substantielles. Comme le recommande la vérificatrice générale, OPG examinera ses pratiques liées au réengagement des employés retraités.

OPG a suivi un processus concurrentiel lorsqu'elle a externalisé ses services de TI en 2001. Après avoir évalué des solutions de rechange en 2007 et obtenu une validation par un tiers, nous avons conclu que le renouvellement aux termes d'un contrat substantiellement restructuré offrirait la plus grande valeur à

OPG et aux consommateurs. Nous prévoyons d'évaluer toutes les options possibles avant l'expiration du contrat actuel, y compris un processus concurrentiel ouvert qui est conforme à la recommandation de la vérificatrice générale.

OPG convient avec la vérificatrice générale de l'importance de paiements exacts à l'entrepreneur et examinera d'autres façons de gérer et de surveiller les heures des entrepreneurs. En 2012, nous avons amélioré les contrôles en mettant en oeuvre de nouvelles stratégies contractuelles et nous évaluerons d'autres outils de suivi et des processus d'approbation des heures qui nous permettraient d'exercer un contrôle plus rigoureux.

HEURES SUPPLÉMENTAIRES

Dans sa décision de mars 2011, la CEO a exprimé des préoccupations au sujet du [Traduction] « fréquent recours aux heures supplémentaires, particulièrement dans la division nucléaire » d'OPG et ajouté qu'elle s'attendait à ce que [Traduction] « OPG démontre qu'elle a optimisé la combinaison de ressources en dotation potentielles ». Lors de notre examen des dossiers de dotation, nous avons constaté que la gestion des heures supplémentaires à OPG nécessitait encore d'importantes améliorations.

Tendance des heures supplémentaires sur 10 ans

Avant la décision de la CEO, les coûts des heures supplémentaires à OPG étaient passés de 133 millions de dollars en 2003 à 169 millions de dollars en 2010 puis étaient retombés à 148 millions de dollars en 2012. Au cours de chacune de ces années, environ les trois quarts des employés d'OPG ont gagné en moyenne environ 15 000 \$ chacun en heures supplémentaires. L'unité nucléaire représente environ 80 % des coûts annuels d'OPG en heures

supplémentaires; environ la moitié de ces coûts étaient liés aux arrêts planifiés dans les centrales nucléaires, particulièrement celle de Pickering.

Le pourcentage des coûts d'OPG en heures supplémentaires (coûts des heures supplémentaires divisés par le salaire de base) est passé de 16,2 % en 2008 à 13 % en 2011, mais était légèrement plus élevé que les moyennes (14,3 % en 2008 et 12,1 % en 2011) des grandes entreprises de services publics aux États-Unis. Selon OPG, les arrêts planifiés sont la principale cause de ses coûts en heures supplémentaires parce que ses périodes d'arrêt sont généralement beaucoup plus longues que celles des centrales semblables aux États-Unis en raison des différences techniques et des diverses exigences en matière d'inspection.

Bien que les coûts d'OPG en heures supplémentaires aient baissé ces dernières années, le nombre de travailleurs qui touchent une rémunération élevée en heures supplémentaires a beaucoup augmenté. Le nombre d'employés d'OPG qui gagnent plus de 50 000 \$ en heures supplémentaires a doublé en 10 ans, passant d'environ 260 en 2003 à 520 en 2012. De même, le nombre d'employés qui gagnent plus de 100 000 \$ en heures supplémentaires a considérablement augmenté : il y en avait seulement un en 2003, mais 33 en 2012.

Gestion des heures supplémentaires

OPG nous a informés que toutes les heures supplémentaires doivent être autorisées à l'avance par un superviseur, qui peut les approuver s'il reste des fonds dans son budget des heures supplémentaires. Nous avons examiné un échantillon d'employés qui avaient perçu une rémunération élevée en heures supplémentaires et noté que, dans 20 % des cas, il n'y avait pas de documents indiquant que les heures supplémentaires avaient été approuvées à l'avance. Nous avons également noté qu'environ le tiers des services inclus dans notre échantillon avaient dépassé leur budget d'heures supplémentaires chaque année depuis 2009. De plus, les services utilisaient différentes méthodes d'approbation

préalable des heures supplémentaires – certains exigeaient que des formulaires de demande sur papier soient remplis et que les heures supplémentaires soient approuvées à l'avance, mais une approbation verbale était suffisante dans la plupart des services.

Nous avons analysé la rémunération des heures supplémentaires et remarqué qu'OPG pouvait améliorer ses pratiques de déploiement du personnel, particulièrement dans le cas des techniciens en I et E, qui mènent des inspections périodiques et travaillent lors des arrêts des centrales nucléaires. Lors de notre examen des données salariales, nous avons noté que les techniciens en I et E touchaient invariablement une rémunération élevée en heures supplémentaires chaque année. Par exemple, en 2012, la rémunération moyenne en heures supplémentaires des 180 techniciens en I et E d'OPG s'élevait à plus de 66 000 \$, ce qui représentait plus de la moitié de leur salaire annuel de base.

OPG a reconnu que les arrêts planifiés avaient fait monter la rémunération des heures supplémentaires, particulièrement dans le cas des techniciens en I et E, qui sont des employés permanents de jour, mais qui doivent respecter des horaires qui diffèrent de leurs heures de travail normales durant les arrêts. Chaque heure en dehors de leurs heures de travail normales est considérée comme une heure supplémentaire – même si les techniciens ne travaillent aucune de leurs heures normales. Leur rémunération pour ces heures correspond à une fois et demie ou au double de leur salaire de base, selon les jours et les heures travaillés. Par exemple, nous avons noté que le technicien qui avait touché la rémunération la plus élevée en heures supplémentaires à OPG en 2012 avait reçu 211 000 \$ en heures supplémentaires, mais que son salaire annuel de base avait été ramené de 135 000 \$ à 58 000 \$ parce qu'il était assujéti à l'horaire en cas d'arrêt et qu'il ne suivait donc plus son horaire de travail normal. Ses heures de base normales étaient donc considérées comme des congés non rémunérés et toutes les heures travaillées en dehors de son

horaire normal étaient payées au taux des heures supplémentaires.

La convention collective stipule qu'OPG est chargée de préparer et d'administrer les horaires en cas d'arrêt. Selon OPG, il y a avait environ quatre ou cinq arrêts planifiés chaque année à la centrale de Pickering et elle préparait les plans d'arrêt deux ans à l'avance afin de calculer le nombre de mois chaque année où les techniciens en I et E devraient assurer un service 24 heures sur 24, sept jours sur sept.

De nombreux répondants à notre sondage étaient d'avis que les utilisations inappropriées et inefficaces des heures supplémentaires étaient principalement attribuables à une mauvaise planification des horaires de travail. Ils croyaient également qu'OPG aurait pu mieux planifier les arrêts en réorganisant les quarts de travail au lieu d'avoir recours aux heures supplémentaires, et que le personnel syndiqué traitait parfois les heures supplémentaires comme un moyen d'augmenter leur rémunération.

RECOMMANDATION 4

Pour s'assurer que les heures supplémentaires et leurs coûts sont réduits au minimum et surveillés, Ontario Power Generation doit :

- réduire les coûts des heures supplémentaires associées aux arrêts en planifiant les arrêts et les horaires du personnel de façon plus avantageuse sur le plan des coûts;
- examiner d'autres façons de réduire le nombre d'heures supplémentaires.

RÉPONSE D'ONTARIO POWER GENERATION

Les arrêts nucléaires sont des projets extrêmement complexes qui sont planifiés et dotés en ressources deux ans à l'avance. La portée des travaux peut être affectée par les questions émergentes, les problèmes d'équipement imprévus et les modifications des exigences réglementaires. La majorité des coûts des heures supplémentaires sont attribuables aux activités

associées aux arrêts. Ontario Power Generation (OPG) assure un équilibre constant entre l'utilisation des heures supplémentaires et le recours aux entrepreneurs, et elle tient compte des pertes de production et de revenu liées à la prolongation de la durée de l'arrêt. Notre pourcentage des coûts en heures supplémentaires est comparable à celui des grandes entreprises de services publics aux États-Unis.

OPG fera une analyse coûts-avantages afin d'examiner différentes façons de réduire le coût des heures supplémentaires, notamment par l'établissement des horaires de travail et le recrutement de personnel ou d'entrepreneurs.

ABSENTÉISME

Tendances en matière de congés de maladie

Les régimes de congés de maladie d'OPG sont relativement généreux par rapport à ceux de la FPO (voir la Figure 11). En particulier, les employés syndiqués qui ont commencé à travailler pour OPG avant 2001 ont le droit non seulement de reporter leurs crédits de congés de maladie d'une année à l'autre, mais aussi de rétablir les congés de maladie utilisés tous les cinq ans. Par exemple, un employé qui a pris quatre jours de congé de maladie la première année recevra de nouveau ces quatre jours de congé de maladie après cinq ans de service en plus du nombre normal de crédits de congés de maladie auquel il a droit pour l'année. Au 31 décembre 2012, environ 5 200 employés – ou près de la moitié du personnel d'OPG – étaient encore couverts par l'ancien régime. En moyenne, chacun d'eux a rétabli et accumulé 162 crédits de congés de maladie rémunérés à 100 % et 191 crédits de congés de maladie rémunérés à 75 %. Les crédits inutilisés ne sont pas payés au moment de la cessation d'emploi ou de la retraite.

Le nombre moyen de jours de congé de maladie pris par les employés d'OPG, y compris les absences

Figure 11 : Régimes de congés de maladie à OPG et dans la fonction publique de l'Ontario (FPO)

Sources des données : Ontario Power Generation, ministère des Services gouvernementaux

	FPO	OPG		
		Personnel syndiqué		Personnel non syndiqué
		Ancien régime (Personnel engagé avant 2001)	Nouveau régime (Personnel engagé en 2001 ou après)	
Crédits annuels (100 % du salaire)	6 jours	8 jours	8 jours	130 jours
Crédits annuels (75 % du salaire)	6 mois	15 jours	6 mois	Non
Accumulation des jours de congé de maladie inutilisés (100 % du salaire)	Non	Indéfiniment sans limite ¹	Indéfiniment sans limite ¹	Non
Accumulation des jours de congé de maladie inutilisés (75 % du salaire)	Non	Indéfiniment avec une limite de 200 jours ¹	Non	Non
Rétablissement des jours de congé de maladie utilisés	Non	Oui ²	Non	Oui ³

1. Les crédits de congé de maladie inutilisés ne sont pas payés au moment de la cessation d'emploi ou de la retraite.

2. Après cinq ans de service, les crédits de congé de maladie utilisés au cours de la première année sont rétablis. Depuis la sixième année jusqu'à la fin de la quatorzième année, les crédits de congé de maladie utilisés au cours des cinq années précédentes sont rétablis. La quinzième année, les crédits de congé de maladie utilisés avant l'avant-dernière année de service sont rétablis. Après la quinzième année, les crédits de congé de maladie utilisés au cours de l'avant-dernière année sont rétablis chaque année. Les crédits de congé de maladie inutilisés ne sont pas payés au moment de la cessation d'emploi ou de la retraite.

3. Un mois après le retour au travail, le nombre de crédits de congé de maladie est ramené à 130 jours.

à court terme et les absences pour soins médicaux majeurs, est passé de 9,2 jours en 2003 à 10,5 jours en 2012, pour une augmentation de 14 %. Les coûts directs associés aux jours de congé de maladie, quant à eux, ont grimpé de 41 % (passant de 29 millions de dollars en 2003 à 41 millions de dollars en 2012). OPG nous a informés que les jours de congé de maladie et les coûts associés étaient à la hausse parce que la plupart des membres du personnel nucléaire d'OPG ont des quarts de travail de 12 heures et que tout quart de travail de 12 heures manqué pour cause de maladie est compté comme 1,5 jour de congé de maladie. Par comparaison, le nombre moyen de jours de congé de maladie pris par les employés d'OPG était inférieur aux 12,9 jours du secteur public, mais supérieur aux 8,2 jours du secteur privé et aux 7,3 jours des services publics.

Gestion des congés de maladie

Nous avons noté que l'utilisation qu'OPG faisait de certains de ses programmes clés de gestion des congés de maladie n'était pas aussi efficace qu'elle pourrait l'être. Notre échantillon ne révélait pas

d'abus des crédits de congés de maladie, mais les employés pouvaient accumuler beaucoup de crédits de congés de maladie, ce qui faisait augmenter le risque d'abus en cas d'utilisation inefficace de ces programmes.

Le programme de gestion des absences à court terme d'OPG permet à la société de déterminer les motifs médicaux des absences d'un employé. Les superviseurs sont censés examiner périodiquement les feuilles de présence de leur personnel; si un employé prend plus de congés de maladie que la norme dans son unité opérationnelle, ils doivent rencontrer l'employé en question pour discuter de la ligne de conduite à adopter et documenter les résultats. Nous avons examiné les dossiers d'un échantillon d'employés qui avaient pris plus de congés de maladie que la moyenne de leur unité opérationnelle entre 2009 et 2012, mais nous n'avons trouvé aucun document indiquant s'ils avaient rencontré leurs superviseurs et quels avaient été les résultats de la rencontre. OPG a expliqué qu'elle n'avait pas d'exigences formelles concernant la conservation de ces documents dans les registres officiels. Après nos travaux d'audit

sur le terrain, OPG nous a informés qu'elle était à mettre en oeuvre un nouveau programme assorti d'exigences plus strictes.

Le programme de gestion des invalidités d'OPG permet à la société de s'assurer que les employés sont aptes à exercer leurs fonctions après des congés de maladie prolongés (quatre jours consécutifs ou plus pour les membres du PWU et cinq jours consécutifs ou plus pour les membres de la Society et le personnel non syndiqué). Les superviseurs sont censés aviser le personnel infirmier d'OPG des absences et les employés doivent soumettre un rapport d'absence médicale rempli par un médecin dans les 14 jours suivant leur premier jour de congé de maladie. Nous avons examiné les dossiers d'un échantillon d'employés qui avaient pris des congés de maladie prolongés depuis 2010 et noté que 55 % d'entre eux auraient dû remplir des rapports d'absence médicale, mais qu'environ la moitié d'entre eux ne l'avaient pas fait à au moins une occasion. OPG nous a informés que l'exigence pouvait être levée pour les absences récurrentes causées par une maladie chronique.

OPG s'est dotée d'un calendrier automatisé des absences des employés afin d'aider les gestionnaires à repérer les tendances inhabituelles des congés de maladie. Cependant, plus de la moitié des répondants à notre sondage ont déclaré qu'ils n'avaient pas entendu parler du calendrier ou qu'ils ne l'utilisaient pas et le quart d'entre eux disaient l'utiliser seulement une fois par année ou par trimestre. OPG nous a informés que certains gestionnaires utilisaient le calendrier plus fréquemment que d'autres, selon le type d'absences et la taille du service ou du groupe.

RECOMMANDATION 5

Pour réduire au minimum le coût des congés de maladie et prévenir les mauvais usages ou les abus des crédits de congés de maladie, Ontario Power Generation doit :

- passer en revue son régime de congés de maladie pour le personnel entré en service avant 2001;

- surveiller les résultats des programmes de gestion des congés de maladie dans l'identification et la gestion des tendances inhabituelles des congés de maladie.

RÉPONSE D'ONTARIO POWER GENERATION

Ontario Power Generation (OPG) s'est engagée à se doter d'un effectif productif et en santé tout en réduisant les coûts des congés de maladie.

Le nombre moyen de jours perdus en raison d'absences à court terme en 2012 était d'environ cinq jours par employé, exclusion faite des absences pour soins médicaux majeurs. Comme le recommande la vérificatrice générale, OPG examinera ses régimes de congés de maladie et évaluera le coût et les avantages de tout changement requis en conséquence des négociations collectives. OPG poursuivra les efforts de transformation des activités en cours afin de réduire les coûts associés aux congés de maladie. Pour ce faire, elle aidera proactivement les employés à améliorer leur santé et à rester en bonne santé tout en mettant en oeuvre des processus et des outils, tels que le calendrier automatisé des absences des employés, afin d'aider les gestionnaires à régler efficacement les problèmes liés aux congés de maladie.

FORMATION DU PERSONNEL

En 2012, OPG a centralisé la formation du personnel dans une seule unité opérationnelle appelée Apprentissage et perfectionnement (A et P). La formation du personnel était auparavant gérée séparément par chaque secteur fonctionnel (nucléaire, hydro-thermique et soutien interne). Au moment de notre audit, OPG comptait environ 290 employés dans son unité A et P et ses coûts de formation pour 2012 s'élevaient à 127 millions de dollars. Environ la moitié de ce montant servait à préparer le matériel de formation, à offrir des cours, à payer

les formateurs, à gérer les dossiers de formation, à administrer les tests et à entretenir les simulateurs et l'équipement de formation; l'autre moitié servait à payer les salaires des travailleurs en formation.

Formation nucléaire

OPG offre une formation à environ 7 000 employés du secteur nucléaire dans deux centres d'apprentissage situés à Pickering et à Darlington. La formation est surveillée par le service de surveillance nucléaire et d'amélioration de la performance d'OPG ainsi que par deux organismes de l'extérieur, la Commission canadienne de sûreté nucléaire (CCSN) et l'Association mondiale des exploitants de centrales nucléaires (WANO), qui envoient périodiquement des équipes d'inspection examiner les programmes de formation nucléaire d'OPG. Les examens internes et externes aident la direction d'OPG à déterminer les points à améliorer et à indiquer si les programmes de formation nucléaire d'OPG sont conformes aux normes et exigences applicables.

La majorité des employés d'OPG qui oeuvrent dans le secteur nucléaire se divisent en deux grandes catégories : les opérateurs nucléaires non accrédités (ONNA) et les opérateurs nucléaires autorisés (ONA). Les candidats à un poste d'ONNA doivent suivre une formation de 24 mois. Pour devenir un ONA, un candidat doit être un ONNA pleinement qualifié pendant au moins un an puis suivre une formation de 36 mois. Au moment de notre audit, OPG comptait environ 950 ONNA et 160 ONA. Pour devenir opérateur nucléaire en Ontario, il faut au moins avoir terminé sa 12^e année et obtenu des crédits de cours préuniversitaires en mathématiques, en physique et en chimie. La formation offerte par OPG est donc nécessaire pour préparer les opérateurs nucléaires à exercer leurs fonctions. En 2012, les ONNA et ONA d'OPG touchaient une rémunération annuelle moyenne de 112 000 \$ et 207 000 \$, respectivement.

En septembre 2012, OPG a comparé ses programmes de formation des ONNA et des ONA à ceux de la centrale nucléaire Pilgrim au

Massachusetts afin d'identifier les pratiques exemplaires et les améliorations possibles. OPG nous a informés qu'elle avait préparé des plans d'amélioration afin de régler les problèmes repérés lors de l'analyse comparative :

- Le programme de formation des ONNA d'OPG n'était pas bien structuré, les classes étaient plus nombreuses et le matériel de formation n'était pas aussi complet.
- Les formateurs des ONNA d'OPG possédaient différents niveaux de qualification, d'expérience et de compétence.
- Les ONNA en formation d'OPG n'avaient généralement pas d'expérience pratique en industrie et manquaient de discipline.
- Le programme de formation des ONA d'OPG était long (32 mois comparativement à 16 mois à la centrale Pilgrim), ce qui, d'après OPG, l'empêchait d'attirer de bons candidats.
- Le taux d'achèvement du programme de formation des ONA à OPG tourne autour de 56 %, ce qui est inférieur à l'objectif d'OPG en matière de planification de l'effectif (70 %) et au taux d'achèvement de la centrale Pilgrim (75 %).

Nous avons noté d'autres points à améliorer lors de notre examen de la formation nucléaire d'OPG :

- Un seul des 19 formateurs des ONNA était un opérateur nucléaire de surveillance, poste qu'OPG considère idéal pour un formateur des ONNA. Deux autres formateurs avaient travaillé comme opérateurs nucléaires pendant seulement un an.
- Un ONA peut suivre une formation additionnelle pour devenir chef de quart de salle de commande (CQSC). En 2012, les taux d'achèvement des programmes de formation des CQSC étaient de 0 % à Darlington et de 57 % à Pickering, alors que le taux d'achèvement pour l'industrie dans son ensemble variait entre 60 % et 65 %. OPG nous a dit que la durée du programme de formation des CQSC (32 mois) avait contribué aux faibles taux d'achèvement.

Formation en hydro-thermique

OPG offre une formation à environ 2 000 employés du secteur hydro-thermique au centre d'apprentissage d'Etobicoke et aux centrales hydroélectriques et thermiques de tout l'Ontario. Contrairement à ce qui se passe dans le secteur nucléaire, la formation en hydro-thermique n'est pas assujettie à une surveillance réglementaire et la formation d'OPG dans ce secteur n'a jamais été évaluée à l'interne ou par des tiers. Dans le cadre de notre examen de la formation en hydro-thermique, nous avons cerné les problèmes suivants liés aux exigences en matière de formation du personnel et à la présence aux cours :

- En 2012, 30 % des cours requis par OPG n'avaient pas été achevés. OPG nous a informés que même si une formation était inscrite comme cours obligatoire dans la base de données, les superviseurs pouvaient ne pas envoyer leur personnel en formation s'ils considéraient que celui-ci n'avait pas immédiatement besoin d'acquérir un ensemble particulier de compétences.
- En juin 2010, le comité d'OPG chargé de prendre les décisions en matière de formation en hydro-thermique s'est dit préoccupé par les annulations de dernière minute de cours prévus et a recommandé aux gestionnaires de centrales d'essayer de réduire ces annulations afin d'optimiser l'utilisation des ressources en formation. Ce problème existait encore au moment de notre audit. En 2012, environ 4 500 des 21 000 cours prévus à l'intention des stagiaires avaient été annulés. Aucune raison n'a été donnée pour environ 1 400 des annulations; le reste était attribuable à différentes raisons, entre autres, parce que les employés ne s'étaient pas présentés, qu'ils étaient malades ou qu'ils étaient en congé annuel préapprouvé. Nous avons également noté des tendances d'annulation similaires en 2011.

RECOMMANDATION 6

Pour s'assurer que ses employés sont adéquatement formés à leur travail, Ontario Power Generation doit :

- continuer d'examiner et de surveiller la pertinence, la qualité et les taux d'achèvement de ses programmes de formation nucléaire afin de cerner les points à améliorer et de régler les problèmes déjà identifiés;
- examiner la nature des exigences, le calendrier et les méthodes de prestation de la formation obligatoire en hydro-thermique, afin de répondre aux besoins opérationnels de façon rentable.

RÉPONSE D'ONTARIO POWER GENERATION

Les programmes de formation nucléaire d'Ontario Power Generation (OPG) font l'objet de comparaisons approfondies avec les pratiques exemplaires de l'industrie et d'audits périodiques par la Commission canadienne de sûreté nucléaire et l'Association mondiale des exploitants de centrales nucléaires. OPG est en train d'apporter les améliorations possibles à ses programmes de formation nucléaire tout en continuant de tirer parti des points forts identifiés. Comme le recommande la vérificatrice générale, OPG continuera d'examiner la nature des exigences, le calendrier et les méthodes de prestation de la formation obligatoire en hydro-thermique.

Chapitre 3

Ministère de l'Éducation

Section

3.06

Écoles privées

Contexte

Comme le précise la *Loi sur l'éducation* (la Loi), l'éducation a pour but de donner aux élèves la possibilité de réaliser leur potentiel et de devenir des citoyens possédant de solides compétences, connaissances et qualités humaines qui contribueront au bien-être de la société où ils vivent. La Loi stipule que tout enfant ayant atteint l'âge de six ans doit fréquenter une école publique, sauf s'il reçoit un enseignement satisfaisant au foyer ou ailleurs. Les écoles privées sont considérées comme des solutions de rechange aux écoles publiques et sont, au sens de la Loi, des établissements qui, entre 9 h et 16 h un jour de classe, dispensent à cinq élèves ou plus qui ont atteint ou dépassé l'âge de scolarité obligatoire un enseignement portant sur toute matière du programme d'études du niveau élémentaire ou secondaire.

Toutes les écoles privées doivent être inscrites auprès du ministère de l'Éducation (le Ministère). Durant l'année scolaire 2012-2013, il y avait plus de 1 000 écoles élémentaires et secondaires privées qui, selon l'information qu'elles ont transmise au Ministère, étaient fréquentées par quelque 110 000 élèves. Ces écoles sont considérées comme étant des organismes indépendants et ne sont pas tenues de suivre les politiques élaborées à

l'intention des écoles publiques (c'est-à-dire les écoles relevant de conseils scolaires de district de langue française ou anglaise ou de conseils d'écoles catholiques). Elles ne sont pas non plus tenues de suivre le curriculum de l'Ontario, sauf si elles accordent des crédits menant à l'obtention d'un diplôme d'études secondaires de l'Ontario (DESO). Seules les écoles privées inscrites qui accordent des crédits menant à l'obtention d'un DESO font l'objet d'inspections des programmes de la part du Ministère. Celui-ci n'inspecte pas les programmes des écoles qui n'offrent pas de tels crédits. Le nombre d'écoles privées qui accordent des crédits et d'écoles privées qui n'en accordent pas est indiqué à la Figure 1.

Les parents choisissent d'envoyer leurs enfants dans une école privée pour diverses raisons, par exemple, parce que l'établissement a recours à une démarche pédagogique qui convient davantage à l'enfant ou renforce les pratiques religieuses de la famille, ou parce que les parents estiment que les écoles privées favorisent l'obtention de meilleurs résultats scolaires. Les résultats réels liés aux tests normalisés semblent indiquer que la qualité de l'enseignement dispensé par les écoles privées participantes va de bien au-dessous de la moyenne à excellente. Si la qualité des écoles privées varie, certaines offrant un enseignement de beaucoup inférieur à la moyenne tandis que d'autres figurent parmi les meilleures écoles au pays, leur taille aussi

Figure 1 : Écoles privées inscrites, année scolaire 2012-2013

Source des données : Ministère de l'Éducation

	Écoles accordant des crédits menant à l'obtention du DESO ¹	Écoles n'accordant pas de crédits ²	Total
Écoles élémentaires	0	517	517
Écoles élémentaires et secondaires combinées	169	73	242
Écoles secondaires	239	15	254
Total	408	605	1 013

1. Le Ministère inspecte les programmes relatifs au DESO dans les écoles qui accordent des crédits.

2. Les écoles qui n'accordent pas de crédits ne font l'objet d'aucune inspection ministérielle.

varie considérablement, allant du nombre minimal de cinq élèves à bien plus de 1 000.

Les frais de scolarité des écoles privées se situent généralement entre 5 000 \$ et 20 000 \$, mais peuvent être beaucoup plus élevés. Le Ministère ne verse aucun financement à ces écoles. Or, étant donné que les frais de scolarité annuels des écoles publiques sont supérieurs à 10 000 \$ par élève, dans les faits, les écoles privées soit entraînent des économies de fonds publics de plus de 1 milliard de dollars, soit permettent au Ministère d'affecter ce montant à d'autres priorités en matière d'éducation. Par conséquent, un réseau d'écoles privées vigoureux peut s'avérer profitable à la fois pour les contribuables, les élèves des écoles publiques et les élèves des écoles privées.

Bien que le Ministère mette l'accent sur l'enseignement public, l'article 16 de la Loi énonce des directives à l'intention du Ministère et des écoles privées concernant leurs responsabilités et leur rôle en ce qui a trait à l'établissement d'écoles privées, aux inspections par le Ministère des écoles accordant des crédits, à la collecte de données et à l'administration de tests aux élèves. Les fonctions ministérielles sont exécutées par trois employés à temps plein et un employé à temps partiel du bureau principal, ceux-ci étant épaulés par 24 agents d'éducation (des inspecteurs) qui sont répartis dans six bureaux régionaux et consacrent 20 % de leur temps aux écoles privées. Selon cette affectation des ressources humaines, le personnel ministériel chargé de surveiller les écoles privées en Ontario équivaut à environ huit employés.

Objectif et portée de l'audit

Notre audit visait à déterminer si le Ministère avait mis en place des procédures adéquates pour :

- évaluer l'efficacité des écoles privées pour ce qui est de dispenser un enseignement satisfaisant;
- s'assurer de la conformité à la *Loi sur l'éducation* et aux politiques ministérielles connexes.

La haute direction du Ministère a examiné et approuvé l'objectif de notre audit et les critères connexes.

Nos travaux d'audit ont été menés au bureau principal du Ministère et à certains bureaux régionaux qui sont responsables de la surveillance d'environ 80 % des écoles privées. Nous avons examiné et analysé les dossiers, les directives administratives et les politiques et procédures du Ministère, et nous avons interrogé le personnel ministériel. Nous avons également rencontré des membres du personnel aux bureaux régionaux, y compris des agents d'éducation chargés de la validation et de l'inspection des écoles privées, mais nous n'avons pas visité d'écoles privées, parce que les établissements de ce type ne reçoivent pas de subventions provinciales. Nous avons aussi étudié les pratiques de surveillance des écoles privées dans d'autres administrations et sollicité l'avis d'universités, du Centre de demande d'admission aux universités de l'Ontario, du Service d'admission des collèges de l'Ontario et de plusieurs associations d'écoles privées.

Résumé

Le secteur des écoles privées de l'Ontario est l'un des moins réglementés au Canada, et le Ministère conseille donc aux parents, sur son site Web, de procéder aux vérifications d'usage avant de conclure un contrat avec une école privée pour que celle-ci dispense un enseignement à leurs enfants. Le Ministère effectue très peu de surveillance pour s'assurer que les élèves d'écoles privées reçoivent un enseignement satisfaisant. En fait, la qualité de l'enseignement varie grandement d'une école privée à l'autre, et nous avons constaté qu'en moyenne, les élèves d'écoles publiques obtenaient aux tests normalisés des résultats considérablement supérieurs à ceux des élèves d'écoles privées. En outre, le Ministère inspecte les normes d'enseignement aux 408 écoles privées qui accordent des crédits menant à l'obtention d'un diplôme d'études secondaires et, à 100 de ces écoles, il a relevé des lacunes importantes dont beaucoup portaient sur l'intégrité des crédits, c'est-à-dire sur la question de savoir si les élèves avaient réellement satisfait aux conditions d'octroi des crédits en vue de l'obtention du diplôme de 12^e année. En ce qui concerne les 605 écoles élémentaires et écoles secondaires qui n'accordent pas de crédits, les agents d'éducation effectuent une brève visite aux nouvelles écoles, mais il n'y a aucun processus en place pour que celles-ci fassent un jour l'objet d'autres visites. Par conséquent, en plus des préoccupations relatives à l'enseignement, il existe aussi un risque que certaines écoles privées exploitent des garderies non agréées. Selon les renseignements du Ministère, il pourrait y avoir plus de 15 000 enfants ayant un âge inférieur à celui de la scolarité obligatoire qui fréquentent des écoles privées, et jusqu'à 3 000 enfants n'ayant pas l'âge de fréquenter la maternelle.

Nous avons notamment constaté ce qui suit :

- Toutes les écoles privées doivent présenter un avis de leur intention de fonctionner comme

écoles privées durant l'année qui vient.

Lorsqu'il s'agit d'une nouvelle école, le Ministère effectue une brève visite de validation pour vérifier l'information soumise et confirmer que l'établissement satisfait à la définition d'école privée prévue dans la loi. Durant cette visite, le Ministère n'évalue pas le curriculum sur le plan de la qualité ou du contenu et ne procède pas à des vérifications concernant les questions de santé et de sécurité. Il n'a pas mis en place de procédures visant à informer d'autres organismes de surveillance des lacunes qu'il peut avoir relevées, et, contrairement à sa pratique relativement aux écoles publiques, il ne veille pas à ce que les exploitants, les enseignants et le personnel des écoles privées soient soumis à des vérifications du casier judiciaire. Outre cette visite unique, le Ministère n'effectue presque aucune surveillance des écoles élémentaires privées et des écoles secondaires privées qui n'accordent pas de crédits menant à l'obtention d'un diplôme d'études secondaires.

- Compte tenu des limites du processus de validation, les écoles privées ne sont pas autorisées à déclarer que le Ministère a approuvé leur programme scolaire. Nous avons toutefois relevé de nombreux cas où des écoles privées annonçaient que leurs programmes avaient été agréés par le Ministère. Les parents, les élèves et le public pourraient être amenés à croire, à tort, que le Ministère s'assure que l'enseignement dispensé par ces écoles satisfait à certaines normes de qualité. Nous avons constaté plusieurs exemples d'entités qui annonçaient ce qui semblait être des services d'écoles privées et qui n'étaient pas inscrites auprès du Ministère. Celui-ci n'a pas mis en place de procédures pour identifier de manière proactive les écoles non inscrites qui oeuvrent dans l'illégalité.
- Selon les données du Ministère, 235 écoles ont cessé leurs activités au cours des cinq dernières années scolaires (2007-2008 à

2011-2012), en raison souvent d'une baisse des inscriptions ou de problèmes financiers. Les écoles privées ne sont pas tenues de montrer qu'elles sont financièrement viables. Or, la fermeture d'une école privée durant l'année scolaire peut nuire aux résultats scolaires des élèves touchés et entraîner un risque financier pour leurs parents. En outre, les écoles qui ferment leurs portes doivent transmettre les dossiers des élèves au Ministère pour s'assurer que les renseignements essentiels sur les élèves sont conservés, mais moins de la moitié des écoles que nous avons examinées l'avaient fait.

- En Ontario, en vertu de la *Loi sur les garderies*, toute personne qui assure des services de garde à l'égard de plus de cinq enfants de moins de 10 ans doit posséder un permis. Le Ministère permet aux écoles privées inscrites avant juin 1993 d'exploiter des établissements de soins pour enfants sans permis. Contrairement à ce qui est le cas pour les garderies agréées, il n'y a pas de limite au nombre d'enfants pouvant être placés sous la surveillance du personnel d'une école privée quel que soit leur âge, il n'y a aucune exigence concernant la sécurité en cas d'incendie, et le personnel scolaire n'est pas tenu de posséder des qualifications en matière de garde d'enfants. Le Ministère inspecte tous les ans les établissements de soins pour enfants, mais il peut ne jamais effectuer de visites subséquentes des écoles élémentaires privées après leur premier mois de fonctionnement.
- Le Ministère inspecte les normes d'enseignement aux 408 écoles privées qui accordent des crédits menant à l'obtention d'un diplôme d'études secondaires de l'Ontario. Une centaine de ces écoles font l'objet d'inspections plus fréquentes par rapport aux autres en raison de questions pouvant susciter des préoccupations au sujet de l'intégrité des crédits. Par exemple, le Ministère a été informé du fait que certaines écoles privées accordaient

aux élèves des notes plus élevées que celles qu'ils méritaient réellement, ou qu'elles leur octroyaient des crédits pour des cours qu'ils n'avaient pas suivis. Le Ministère a élaboré des procédures additionnelles pour faire enquête sur ces pratiques, mais beaucoup d'inspecteurs nous ont dit qu'ils ne disposaient pas d'assez de temps pour suivre ces procédures.

- Les écoles privées devaient soumettre au plus tard en juin 2013 les renseignements sur leurs élèves pour l'année scolaire 2011-2012, et environ 250 écoles ne l'avaient pas encore fait, alors qu'une année entière s'est écoulée depuis la fin de l'année scolaire. En ce qui concerne les données qui sont soumises, le Ministère n'a pas mis en place de processus pour vérifier leur exactitude, et il s'en remet à la bonne foi des administrateurs des écoles privées. En ce qui a trait au système scolaire public, le Ministère analyse ces données pour déterminer si les élèves reçoivent un enseignement satisfaisant et progressent sur le plan scolaire. Le Ministère n'a toutefois effectué aucune analyse de ce genre pour les élèves des écoles privées.
- Le Ministère détient le pouvoir exclusif de décerner des diplômes d'études secondaires de l'Ontario. Afin d'aider à prévenir la fraude en matière de diplôme et d'exercer un contrôle sur les diplômes vierges préalablement signés par lui, le ministère de l'Éducation rapproche les demandes de diplômes présentées par les écoles publiques et le nombre d'élèves inscrits en 12^e année. Cette procédure n'était toutefois pas suivie dans le cas des écoles privées. En fait, le Ministère fournissait aux écoles privées des milliers de diplômes sans préciser à qui ils étaient destinés. Par exemple, pour l'année scolaire 2011-2012, 30 écoles privées ont délivré au total 1 500 diplômes de plus que le nombre de leurs élèves de 12^e année, et 50 autres écoles privées ont remis 2 300 diplômes, même si elles n'avaient pas soumis, en juin 2013, de données sur les élèves inscrits.

- Le Ministère nous a informés qu'il n'avait intenté aucune poursuite en vertu de la *Loi sur l'éducation* contre des écoles privées ou des personnes liées à ces écoles. Il a mentionné qu'il n'est pas rentable d'obliger les écoles privées à se conformer aux exigences en leur imposant des pénalités, parce que les frais juridiques devant être engagés pour en arriver à une condamnation sont supérieurs aux amendes perçues. Par exemple, une école privée qui est reconnue coupable d'avoir omis de soumettre les renseignements statistiques requis est passible d'une amende maximale de 200 \$.
- L'Office de la qualité et de la responsabilité en éducation (OQRE) aide à s'assurer qu'un enseignement satisfaisant est dispensé en faisant passer des tests à tous les élèves de 3^e, 6^e et 9^e année du système d'écoles publiques. Certaines écoles privées participent aux évaluations de l'OQRE, et tous les élèves d'écoles privées qui souhaitent obtenir un diplôme d'études secondaires de l'Ontario doivent se présenter au Test provincial de compétence linguistique (TPCL) de l'OQRE. Nous avons examiné les résultats obtenus au test de l'OQRE et constaté que le pourcentage d'élèves des écoles publiques qui satisfont à la norme provinciale est supérieur à celui des élèves d'écoles privées. En outre, en 2012, 82 % des élèves d'écoles publiques ont réussi le TPCL à leur premier essai, contre 73 % pour les élèves d'écoles privées. Les résultats pour un échantillon de ces écoles privées variaient considérablement, le taux de réussite global allant de 19 % à 100 %. Le Ministère n'analyse pas ces résultats relatifs à l'OQRE pour déterminer si les élèves fréquentant des écoles privées reçoivent un enseignement satisfaisant.

RÉPONSE GLOBALE DU MINISTÈRE

Nous souscrivons aux recommandations de la vérificatrice générale et avons mûrement réfléchi à leur mise en œuvre. Pour jeter les bases d'une société juste, productive et solidaire, le ministère de l'Éducation s'est fixé trois grandes priorités : de hauts niveaux de rendement des élèves, la réduction des écarts dans le rendement des élèves ainsi que l'accroissement de la confiance du public dans l'éducation publique.

Le Ministère reconnaît le droit des parents et des élèves à choisir, pour des raisons religieuses, culturelles ou autres, des établissements d'enseignement qui ne font pas partie du système d'éducation public. Le présent rapport d'audit mentionne qu'environ 110 000 élèves fréquentent des écoles privées en Ontario, ce qui représente environ 5 % des 2 millions d'enfants qui fréquentent des écoles publiques. Le Ministère affecte ses ressources de manière à ce que tous les élèves de l'Ontario reçoivent une éducation de qualité financée par les fonds publics. Il prendra toutefois des mesures appropriées afin d'accroître les initiatives visant à informer les consommateurs au sujet du secteur des écoles privées.

Les écoles privées sont des entreprises ou des organismes sans but lucratif qui ne relèvent pas du système d'éducation public et, contrairement à ce qui est le cas dans beaucoup d'autres provinces, elles ne reçoivent pas de fonds ou d'aide financière de la part du gouvernement. La *Loi sur l'éducation* n'oblige pas le Ministère à assumer des responsabilités de surveillance à l'égard des activités quotidiennes des écoles privées. Cependant, le Ministère inspecte les écoles secondaires privées qui souhaitent octroyer des crédits menant à l'obtention d'un diplôme d'études secondaires de l'Ontario.

Constatations détaillées de l'audit

ÉTABLIR ET MAINTENIR LE STATUT D'ÉCOLE PRIVÉE

Aux termes de la *Loi sur l'éducation*, toutes les écoles privées doivent présenter au ministère de l'Éducation, au plus tard le 1^{er} septembre de chaque année, un avis de leur intention de fonctionner comme écoles privées. Le Ministère détermine la forme et le contenu de cet avis et demande qu'on lui fournisse des renseignements comme le nom et les coordonnées de l'école, son directeur et ses propriétaires, ses heures d'ouverture, le nombre projeté et le nombre réel d'inscriptions, toute appartenance religieuse, toute adhésion à des associations d'écoles privées, et si l'école entend offrir des crédits menant à l'obtention d'un diplôme d'études secondaires durant l'année scolaire qui vient.

Le Ministère a également établi sept exigences générales visant les écoles privées : une procédure de contrôle du contenu des cours ou du programme d'études; des mécanismes de contrôle de la qualité de l'enseignement et d'évaluation du rendement des élèves; un directeur responsable de l'école; une politique d'évaluation commune à l'échelle de l'école; une procédure commune de communication avec les parents; une politique commune à l'échelle de l'école en matière d'assiduité; un bureau central pour la tenue des dossiers des élèves.

Validation des nouvelles écoles privées

Lorsque le Ministère reçoit un avis d'intention de fonctionner comme école privée, un agent d'éducation effectue une visite de validation inopinée au cours du premier mois de fonctionnement de l'école. Cette visite a pour but de vérifier que les renseignements fournis dans l'avis d'intention sont exacts et que l'école est conforme à la définition d'école privée prévue dans la loi et respecte les exigences générales du Ministère. Si l'école satisfait

aux exigences en matière de validation, son directeur en est informé et l'agent d'éducation recommande que l'école soit inscrite. Le nom de l'école est alors ajouté à la liste, affichée sur le site Web du Ministère, des écoles privées qui sont actuellement en activité en Ontario.

Ces trois dernières années, le Ministère a reçu des avis de 275 établissements souhaitant obtenir le statut d'école privée, et de ceux-ci, 190 ont été inscrits auprès du Ministère. Le Ministère n'a pas fait de suivi concernant les raisons pour lesquelles les 85 établissements restants n'ont pas été inscrits. Notre examen d'un échantillon de documents ministériels relatifs à ces établissements a révélé que soit ils n'avaient pu satisfaire à l'exigence concernant l'inscription d'au moins cinq élèves, soit ils avaient informé le Ministère durant la visite de validation qu'ils n'envisageaient pas d'être en activité pendant l'année scolaire en cours et ne demandaient plus à être inscrits.

Nous avons examiné un échantillon de rapports de validation pour les écoles qui ont été inscrites et discuté du processus avec plusieurs agents d'éducation. Il nous est apparu que les agents d'éducation remplissent un gabarit standard de rapport de validation qui renferme d'ordinaire des questions auxquelles ils doivent répondre par « oui » ou par « non », mais qu'en général, ils ne conservent pas de documents à l'appui de leurs visites et ne consignent pas leurs activités de validation. Nous avons constaté qu'afin de s'assurer qu'une école éventuelle est conforme à la définition d'école privée prévue dans la loi, les agents d'éducation dénombrent les élèves présents et vérifient leur âge à partir de l'information sur les inscriptions pour attester qu'au moins cinq élèves ayant l'âge de la scolarité obligatoire fréquentent l'école. En vue de confirmer que les écoles sont ouvertes durant les heures prévues dans la loi, les agents d'éducation examinent les horaires et effectuent leurs visites de validation entre 9 h et 16 h.

Le processus de validation exige également que les agents d'éducation déterminent s'il y a des éléments probants montrant que les exigences

générales qui s'appliquent aux écoles privées sont satisfaites. Cependant, il n'y a pas de marches à suivre précises ou de critères visant à les guider lorsqu'ils évaluent les éléments mis en place pour satisfaire à ces exigences. On nous a informés que les agents d'éducation se contentent généralement de chercher des preuves que de tels éléments sont en place, sans évaluer leur efficacité. Par exemple, l'une des exigences générales porte sur l'existence d'une « procédure de contrôle du contenu des cours ou du programme d'études ». Selon la définition du Ministère, pour les écoles secondaires accordant des crédits menant à l'obtention d'un diplôme d'études secondaires, cette exigence consiste à dispenser l'enseignement prévu par le curriculum de l'Ontario, tandis que pour les écoles qui n'accordent pas de crédits, elle correspond à un programme scolaire de jour à temps plein. Afin de vérifier que les écoles qui n'accordent pas de crédits satisfont à cette exigence, certains agents d'éducation scrutent les programmes d'études, tandis que d'autres examinent les manuels scolaires. Les agents ont mentionné que la durée d'une visite de validation peut aller de 30 minutes à une demi-journée de travail, et tous les agents interrogés ont dit qu'ils n'évaluent pas le contenu ou la qualité du curriculum aux écoles privées élémentaires et aux écoles privées secondaires qui n'accordent pas de crédits menant à l'obtention d'un diplôme d'études secondaires.

Dans d'autres provinces canadiennes, contrairement à l'Ontario, beaucoup d'écoles privées sont tenues de suivre dans une certaine mesure un curriculum approuvé. Toutes les écoles privées du Québec doivent adopter le curriculum établi par le ministère de l'Éducation de la province. Au Manitoba, les écoles privées ne sont pas obligées de suivre le curriculum provincial, mais l'enseignement qu'elles dispensent doit correspondre aux normes d'enseignement qui s'appliquent aux écoles publiques. À Terre-Neuve-et-Labrador, le ministère de l'Éducation prescrit ou approuve les cours offerts dans les écoles privées. À l'Île-du-Prince-Édouard, les programmes d'études des écoles privées doivent être approuvés par le ministère de l'Éducation, et

une école ne peut modifier son programme sans d'abord avoir obtenu une autorisation écrite du ministère.

Dans d'autres provinces canadiennes, le ministère de l'Éducation est également tenu d'examiner expressément les conditions de santé et de sécurité. Par exemple, en Colombie-Britannique, les écoles privées doivent veiller au maintien d'installations scolaires adéquates, tandis qu'au Manitoba, des inspecteurs procèdent tous les ans à des vérifications pour s'assurer que les locaux choisis conviennent à des activités d'enseignement et d'apprentissage, qu'une inspection du bâtiment et de prévention des incendies a été effectuée, et qu'on respecte tous les règlements en matière de santé. À l'Île-du-Prince-Édouard, une école privée doit faire la preuve auprès du ministère de l'Éducation qu'elle satisfait aux normes établies par la province en matière de santé, de sécurité et de prévention des incendies. Il n'existe pas d'exigences législatives semblables visant les écoles privées en Ontario, alors que dans certaines autres provinces, le financement versé aux écoles privées est fondé sur l'adhésion de celles-ci aux directives provinciales concernant le curriculum, les qualifications des enseignants, la santé et la sécurité, et d'autres exigences.

En Ontario, les agents d'éducation ont mentionné qu'ils détectent parfois des lacunes en matière de santé et de sécurité durant leurs visites de validation, comme des installations sanitaires inadéquates, un nombre insuffisant de sorties de secours et des salles de classe qui semblent trop petites pour le nombre d'élèves qui y prennent place. Cependant, les écoles concernées font tout de même l'objet d'une recommandation aux fins d'inscription et sont autorisées à fonctionner, étant donné que les agents, selon leurs propres dires, n'ont pas le pouvoir de refuser l'inscription d'une école privée parce qu'il existe des problèmes de santé et de sécurité. En outre, les agents d'éducation peuvent informer les directeurs d'écoles privées que des problèmes importants de santé et de sécurité ont été constatés, mais aucun processus officiel n'est en place pour documenter

ces problèmes ou communiquer ceux-ci à des organismes de surveillance, comme les services de santé publique, d'incendie et d'aide à l'enfance. Par ailleurs, en ce qui concerne les écoles publiques de l'Ontario, dans le but de garantir la sécurité des élèves, tous les enseignants, employés et fournisseurs de services qui côtoient les élèves doivent se soumettre à une vérification du casier judiciaire. Or, les agents d'éducation ne sont pas tenus de s'assurer que les exploitants, les directeurs, les enseignants et les employés d'écoles privées ont fait l'objet d'une vérification du casier judiciaire, et il n'existe aucune exigence législative obligeant les écoles privées à exécuter de telles vérifications.

Avis d'intention de faire fonctionner une école privée existante

Le Ministère émet le même formulaire d'avis d'intention pour les nouvelles écoles et les écoles existantes, et leur demande les mêmes renseignements, notamment le nombre d'élèves inscrits et les heures d'ouverture. Bien que nous ayons constaté que toutes les écoles comprises dans notre échantillon détenaient un formulaire d'avis d'intention valide dans leurs dossiers, le Ministère n'effectue pas de visite de validation ou ne confirme pas autrement l'exactitude des renseignements fournis par les écoles privées existantes. L'information est communiquée par les écoles, et le Ministère tient pour acquis qu'une école dit la vérité lorsqu'elle déclare, par exemple, qu'elle est fréquentée par au moins cinq élèves conformément à la définition d'école privée. En fait, tant et aussi longtemps qu'une école privée continuera de soumettre des formulaires d'avis d'intention, son nom figurera sur la liste des écoles privées actuellement exploitées en Ontario qui est affichée sur le site Web du Ministère.

Le Ministère effectue des visites d'inspection aux 408 écoles qui accordent des crédits menant à l'obtention d'un diplôme d'études secondaires de l'Ontario et peut alors constater, par exemple, que l'exigence concernant l'inscription d'au moins cinq élèves est respectée. Cependant, lors des

inspections, les agents d'éducation ne vérifient pas expressément l'information contenue dans les formulaires d'avis d'intention. Selon les dossiers ministériels, 85 % des 605 écoles élémentaires et écoles secondaires n'accordant pas de crédits menant à l'obtention d'un diplôme d'études secondaires ont commencé à être exploitées avant 2010, et la majorité d'entre elles ont été établies il y a plus de 10 ans. Nous avons sélectionné un échantillon de ces écoles et constaté qu'elles n'avaient pas été visitées par le Ministère depuis leur création. Les agents d'éducation ont confirmé qu'ils n'étaient pas tenus de procéder à la revalidation des écoles privées et qu'ils ne l'avaient pas fait, étant donné que le Ministère n'a aucune politique de revalidation de l'information soumise dans les formulaires d'avis d'intention. En outre, après la première année de fonctionnement, le Ministère ne vérifie pas si les exigences générales visant les écoles privées sont respectées, et les écoles n'accordant pas de crédits menant à l'obtention d'un diplôme d'études secondaires n'ont pas à fournir de renseignements sur la manière dont elles continuent de satisfaire à ces exigences.

Avant septembre 2012, les écoles privées étaient tenues d'indiquer dans le formulaire d'avis d'intention uniquement le nombre prévu d'inscriptions pour l'année scolaire à venir. Cette information ne permettait pas à elle seule de s'assurer que les écoles privées se conformaient à la définition selon laquelle au moins cinq élèves doivent être inscrits, puisque les inscriptions réelles pouvaient être inférieures à ce nombre. En septembre 2012, le Ministère a commencé à demander aux écoles d'inscrire dans le formulaire d'avis d'intention, en plus du nombre prévu d'inscriptions, le nombre réel d'élèves qui s'étaient inscrits l'année précédente.

Le Ministère exige également que les écoles privées soumettent des données sur leurs élèves à saisir dans le Système d'information scolaire de l'Ontario (SISOn). Nous avons examiné les données recueillies au moyen du SISOn et nous avons constaté que plusieurs écoles avaient déclaré un nombre réel d'inscriptions inférieur à cinq, l'une des

écoles ayant déclaré moins de cinq élèves inscrits six années de suite. Notre examen d'un échantillon de ces écoles a révélé que, pour chacune de celles-ci, le nombre d'inscriptions saisi dans le SISON ne correspondait pas au nombre d'inscriptions déclaré sur le formulaire d'avis d'intention. Par exemple, une école a déclaré un nombre réel d'inscriptions de 20 élèves sur son formulaire, alors que le SISON faisait état d'un seul élève. Les agents d'éducation n'ont pas accès à l'information du SISON et ne peuvent donc repérer ces écarts et procéder à un suivi. Le Ministère a mentionné que les écoles comptant moins de cinq élèves sont autorisées à fonctionner, mais qu'elles reçoivent un avis leur indiquant que le nombre d'élèves inscrits est maintenant inférieur au nombre minimal prévu dans la loi et qu'elles risquent de se voir retirer leur statut d'école privée. Le Ministère n'était toutefois pas en mesure de nous fournir une liste des écoles ayant reçu un tel avis ou de faire la preuve qu'il avait annulé l'inscription d'écoles n'ayant pas respecté le nombre minimal prévu dans la loi de cinq élèves inscrits.

Écoles privées comptant plusieurs emplacements

L'avis d'intention exige qu'une école privée fournisse des renseignements uniquement sur son site principal. Or, plusieurs écoles privées comptent des emplacements additionnels qui ne sont pas documentés par le Ministère. En 2010, une demande ponctuelle a été soumise aux écoles privées pour qu'elles soumettent de l'information sur tout emplacement qui s'ajoutait à leur site principal. Dans le cadre de cet exercice, 117 écoles privées ont déclaré qu'elles exploitaient 180 emplacements additionnels. Le Ministère ignorait l'existence de beaucoup de ceux-ci avant que les écoles les déclarent. On accordait des crédits menant à l'obtention d'un diplôme à 87 de ces emplacements. Étant donné que les renseignements fournis par les écoles privées n'ont pas été validés ou vérifiés par le Ministère, il est possible qu'un nombre encore plus

grand d'écoles privées exploitent des emplacements additionnels à l'insu du Ministère.

Une école privée autorisée à accorder des crédits menant à l'obtention d'un diplôme exploitait un deuxième emplacement qui n'avait pas été précédemment inspecté par le Ministère. Lorsque le Ministère a appris l'existence de cet emplacement, une inspection a été effectuée. Il y a relevé plusieurs problèmes de conformité, notamment des pratiques d'évaluation qui n'étaient pas fondées sur la politique ministérielle, qui n'avaient pas été constatés au site principal de l'école. Le Ministère a par la suite refusé d'autoriser l'octroi de crédits menant à l'obtention d'un diplôme au deuxième emplacement.

Bien que certaines écoles aient par la suite soumis des avis d'intention additionnels pour chaque emplacement, au moment de notre audit, le Ministère n'avait pris aucune mesure officielle concernant les emplacements supplémentaires recensés en 2010, il n'avait pas mis en oeuvre de plan d'action pour valider tous les sites dont il ignorait l'existence auparavant, et il n'avait pas inspecté les 87 emplacements offrant des crédits menant à l'obtention d'un diplôme. Le Ministère nous a informés qu'il commencera à demander aux écoles privées d'énumérer leurs emplacements additionnels dans les formulaires d'avis d'intention de 2013-2014.

Fermeture d'écoles privées

Le Ministère a mentionné qu'une école peut perdre son statut d'école privée si elle ne correspond plus à la définition d'école privée, si elle n'a pas soumis un formulaire d'avis d'intention à la date limite prescrite ou si elle n'a pas communiqué les renseignements statistiques requis. Le Ministère a indiqué que 235 écoles ont cessé leurs activités et perdu leur statut d'école privée au cours des cinq dernières années scolaires (2007-2008 à 2011-2012). Le Ministère ne fait pas de suivi des raisons pour lesquelles des écoles privées ferment leurs portes, mais dans la majorité des cas que nous avons examinés, le Ministère avait découvert

que les écoles n'étaient plus en activité une fois que celles-ci avaient fermé leurs portes. Beaucoup d'écoles étaient réputées être fermées parce qu'elles n'avaient pas soumis leur formulaire annuel d'avis d'intention à la date limite prescrite. Dans le cas d'autres écoles, leur fermeture a été constatée lorsque des agents d'éducation s'y sont rendus pour effectuer une inspection et ont vu qu'elles n'étaient plus en activité. Dans de très rares cas seulement, les écoles privées ont informé le Ministère de leur intention de mettre fin à leurs activités. Dans la plupart des cas pour lesquels de l'information était disponible dans les dossiers ministériels, les écoles avaient indiqué qu'elles avaient fermé leurs portes en raison d'une baisse du nombre d'inscriptions et de problèmes financiers.

Les écoles privées ne sont pas tenues de soumettre des renseignements financiers avec leur formulaire d'intention, et elles n'ont pas à montrer qu'elles seront viables financièrement. La fermeture d'une école privée durant l'année scolaire peut nuire aux résultats scolaires des élèves touchés et entraîner un risque financier pour leurs parents. À titre de comparaison, les étudiants qui fréquentent des collèges privés d'enseignement professionnel jouissent d'une protection sur les plans scolaire et financier, car chaque collège est tenu par la loi de faire la preuve de sa viabilité financière et doit déposer de l'argent dans un fonds qui aidera les étudiants à trouver des programmes de rechange si l'établissement cesse ses activités.

Les écoles qui ferment leurs portes doivent transmettre les dossiers des élèves au Ministère pour s'assurer que les renseignements essentiels sur les élèves sont conservés. Le Ministère envoie aux écoles privées qui ont cessé leurs activités une lettre les informant de cette obligation, mais il n'effectue pas de suivi additionnel lorsqu'une école fermée ne transmet pas les dossiers ou omet de répondre à la lettre. Notre examen d'un échantillon d'écoles réputées être fermées a révélé que moins de la moitié de ces écoles avaient transmis les dossiers des élèves au Ministère.

Promotion des programmes et écoles privées non inscrites

Les écoles privées ne sont pas autorisées à affirmer que leur programme scolaire a été approuvé ou agréé par le Ministère. Cependant, le Ministère n'a pas mis en place de processus pour s'assurer que les écoles privées respectent ces lignes directrices en matière de publicité. En effectuant des recherches dans Internet, nous avons repéré de nombreux cas où des écoles privées figurant dans la liste affichée sur le site Web du Ministère annonçaient que leur programme avait été agréé par le Ministère. Les parents, les élèves et le public pourraient être amenés à croire, à tort, que le Ministère a évalué et approuvé le curriculum des écoles privées présentes dans la liste. Cette situation est particulièrement préoccupante en ce qui a trait aux écoles élémentaires et aux écoles secondaires qui n'accordent pas de crédits menant à l'obtention d'un diplôme d'études secondaires, car le Ministère n'évalue ni n'approuve aucun élément de leur curriculum. Le Ministère admet que la soumission tous les ans d'un formulaire d'avis d'intention ne favorise pas beaucoup en soi la reddition de comptes et ne permet pas vraiment de s'assurer qu'une école dispense un enseignement de qualité, et il précise sur son site Web que les écoles privées sont des entités autonomes et que leur inclusion dans la liste ne signifie pas qu'elles sont approuvées par lui. Sur son site Web, le Ministère met en garde les parents et leur conseille de procéder aux vérifications d'usage avant de conclure un contrat avec une école privée. Cependant, le site Web ne comporte pas de liens permettant d'accéder facilement à cette mise en garde ou à toute autre information sur les écoles privées.

Ces trois dernières années, le Ministère a envoyé neuf lettres de cessation et d'abstention à des organismes pour publicité mensongère ou pour avoir affirmé être des écoles privées alors qu'ils n'étaient pas inscrits auprès du Ministère. Tous les cas ont été signalés au Ministère au moyen de plaintes déposées par le public. Nous avons relevé

plusieurs autres cas d'entités qui annonçaient ce qui semblait être des services d'écoles privées. Le Ministère connaissait ces entités, car il s'agissait soit d'écoles privées qui avaient déjà été officiellement inscrites auprès du Ministère et qui avaient cessé de soumettre des avis d'intention de fonctionner, soit d'écoles privées éventuelles qui n'avaient pas achevé le processus de validation. Le Ministère n'a pas mis en place de procédures pour identifier de façon proactive les écoles privées qui fonctionnent dans l'illégalité.

RECOMMANDATION 1

Pour aider à faire en sorte que les élèves des écoles privées reçoivent un enseignement satisfaisant dans un environnement sain et sécuritaire, et pour s'assurer que les écoles privées se conforment aux politiques ministérielles et à la loi, le ministère de l'Éducation doit :

- améliorer l'avis d'intention et les processus de validation de manière à exiger que les écoles privées fassent la preuve que leurs élèves reçoivent un enseignement satisfaisant;
- informer les autorités compétentes de tout problème en matière de santé et de sécurité constaté lors des visites sur place dans les écoles;
- procéder à la revalidation des écoles privées tous les ans ou à intervalles réguliers pour s'assurer que l'information fournie est exacte et annuler l'autorisation de faire fonctionner les écoles qui ne correspondent pas à la définition d'école privée et ne satisfont pas aux exigences générales visant les écoles privées;
- permettre aux agents d'éducation d'accéder au Système d'information scolaire de l'Ontario pour, par exemple, rapprocher et valider les données sur les inscriptions;
- recenser tous les emplacements des écoles privées et vérifier qu'ils sont tous conformes aux politiques ministérielles et à la loi;

- veiller à ce que les écoles ayant cessé leurs activités lui transmettent tous leurs dossiers d'élèves, comme elles sont tenues de le faire;
- élaborer un processus pour repérer de manière proactive les écoles qui ne respectent pas les directives en matière de publicité ou qui ne sont pas inscrites et fonctionnent dans l'illégalité.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère convient du fait que les élèves doivent recevoir un enseignement dans un environnement sain et sécuritaire. Il évaluera les façons possibles de : s'assurer que les écoles privées autorisées à accorder des crédits menant à l'obtention d'un diplôme d'études secondaires fournissent des documents à l'appui de leur conformité aux lois provinciales en matière de santé et de sécurité; permettre aux agents d'éducation d'informer les autorités compétentes de toute infraction présumée aux lois sur la santé et la sécurité.

Le Ministère continuera d'élargir et de peaufiner la collecte et l'analyse des données que lui soumettent les écoles privées par l'entremise du formulaire *Avis d'intention de faire fonctionner une école privée*, et d'améliorer l'utilisation de ces renseignements durant les processus de validation et d'inspection. Le formulaire, qui a été mis à jour pour l'année scolaire en cours (2013-2014), exige maintenant que les écoles privées fournissent de l'information concernant tous les programmes scolaires qui sont exécutés à un emplacement autre que le site principal de l'école. Cette exigence s'inscrit dans la politique du Ministère visant à éliminer l'exploitation de plusieurs emplacements par les écoles privées qui accordent des crédits menant à l'obtention d'un diplôme d'études secondaires, et ce, à compter de septembre 2014. En outre, le Ministère a ordonné aux agents d'éducation d'inspecter tous les emplacements additionnels des écoles privées accordant des crédits menant

à l'obtention d'un diplôme d'études secondaires qui ont été recensés au moyen du formulaire.

Le Ministère s'emploie à établir, pour chaque école privée autorisée à accorder des crédits menant à l'obtention d'un diplôme d'études secondaires, un profil à partir duquel les agents d'éducation effectuant des inspections pourront accéder aux données recueillies par l'entremise du Système d'information scolaire de l'Ontario.

Le Ministère tient une liste de toutes les écoles privées actuellement en activité en Ontario sur son site Web public, et il fournit notamment des renseignements sur les écoles autorisées à accorder des crédits menant à l'obtention d'un diplôme d'études secondaires. Le Ministère examinera le contenu de son site Web public en vue de hausser le degré de sensibilisation des consommateurs, et il continuera de prendre des mesures appropriées pour accroître les initiatives visant à fournir aux parents et aux élèves de l'information relative à la décision de faire affaire avec une école privée.

ÉCOLES PRIVÉES EXPLOITANT UNE GARDERIE

En Ontario, aux termes de la *Loi sur les garderies*, tout établissement qui offre des services de garde à plus de cinq enfants qui ont moins de 10 ans et qui sont sans liens de famille doit détenir un permis délivré par le Ministère. La *Loi sur les garderies* stipule également qu'une garderie n'est pas une école privée au sens de la *Loi sur l'éducation*, selon laquelle une école privée est un établissement où un enseignement est dispensé à au moins cinq élèves qui ont l'âge de la scolarité obligatoire (entre 5 ans et 8 mois et 18 ans). Le Ministère exige que les nouvelles écoles privées fréquentées par au moins cinq enfants ayant un âge inférieur à celui de la maternelle (3 ans et 8 mois) détiennent un permis en vertu de la *Loi sur les garderies*. Cependant, aux termes d'une politique établie par le ministère de

l'Éducation et le ministère des Services sociaux et communautaires, les écoles privées qui offraient des services à des enfants d'un âge inférieur à celui de la maternelle au moment de l'entrée en vigueur de la politique (juin 1993) sont autorisées à continuer d'offrir ces services sans permis. Le Ministère n'a pas été en mesure de nous communiquer un chiffre précis concernant le nombre d'enfants d'âge préscolaire qui fréquentent des écoles privées.

La *Loi sur les garderies* exige que les garderies détentrices de permis se conforment à une liste complète de normes concernant la santé, la sécurité et les besoins en matière de développement des enfants. Par exemple, un employé de garderie ne peut surveiller qu'un nombre limité d'enfants, des employés plus nombreux sont requis pour les enfants plus jeunes, le chef du service d'incendie local doit approuver les plans d'évacuation en cas d'incendie, et les employés chargés de la surveillance doivent détenir un diplôme en éducation préscolaire. En revanche, dans une école privée, il n'y a aucune limite quant au nombre d'enfants que peut surveiller un employé, il n'y a aucune exigence concernant la sécurité en cas d'incendie, et le personnel n'est pas tenu de posséder des qualifications. De telles différences au titre des exigences peuvent procurer un avantage économique considérable aux écoles privées par rapport aux fournisseurs de services de garde d'enfants détenteurs de permis, tout en exposant les enfants d'âge préscolaire à des risques accrus.

Selon les renseignements ministériels, plus de 15 000 enfants n'ayant pas l'âge de la scolarité obligatoire fréquentent des écoles privées, et au moins 3 000 de ceux-ci n'ont pas l'âge de la maternelle (trois ans et huit mois). En outre, il y a plus de 350 écoles privées qui peuvent demander à être soustraites à l'application de la *Loi sur les garderies*. Cependant, le Ministère ne connaît pas toutes les écoles privées qui offrent des services de garde d'enfants sans permis et, à l'exception des visites de validation effectuées durant la première année de fonctionnement, le Ministère ne visite pas les écoles élémentaires privées. À titre de comparaison,

conformément à la *Loi sur les garderies*, le Ministère inspecte tous les ans les centres de garde d'enfants. Le Ministère pourrait devoir assumer une responsabilité importante si jamais quelque chose de fâcheux arrivait, dans une école privée, à un enfant qui aurait dû faire l'objet des protections prévues dans la *Loi sur les garderies*.

L'exemple qui suit présente le cas d'une école privée qui a exploité une garderie pendant au moins cinq ans sans surveillance d'aucune sorte de la part du Ministère. En 2012, le Ministère a reçu une plainte d'un service de santé municipal au sujet des pratiques en matière de garde d'enfants dans une école privée. Après enquête, le Ministère a appris que le propriétaire d'une école qui existait avant 1993 continuait de lui soumettre des formulaires d'avis d'intention alors qu'elle avait cessé de fonctionner. Moyennant paiement, ce propriétaire continuait de communiquer les renseignements de l'ancienne école privée pour le compte d'une garderie sans permis, qui appartenait à d'autres personnes. L'objectif était de tirer avantage du fait que l'école privée était exemptée de l'application de la *Loi sur les garderies*. Le Ministère a informé les propriétaires de la garderie qu'ils allaient devoir se procurer un permis s'ils souhaitaient poursuivre leurs activités.

RECOMMANDATION 2

Afin de réduire les risques pour la santé et la sécurité des enfants d'âge préscolaire et de s'assurer que la loi est respectée, le ministère de l'Éducation doit recenser toutes les écoles privées qui exploitent des centres de garde d'enfants, et il doit veiller à ce que ces écoles détiennent un permis en vertu de la *Loi sur les garderies* et à ce qu'elles soient inspectées comme l'exige la loi.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Dans le cadre des efforts qu'il déploie pour moderniser les services de garde d'enfants, le Ministère envisage de modifier les politiques

de manière à exiger que toutes les écoles privées qui fournissent des services à des enfants n'ayant pas l'âge de la maternelle détiennent un permis en vertu de la *Loi sur les garderies*. Le Ministère compte également instaurer de nouvelles mesures législatives qui remplaceraient la *Loi sur les garderies* si elles sont adoptées. Le projet de loi énoncerait clairement les programmes qui nécessitent un permis d'exploitation de garderie et ceux qui en sont exemptés, et il comporterait des dispositions appuyant l'exigence selon laquelle les écoles privées fournissant des services à des enfants n'ayant pas l'âge de la maternelle doivent détenir un permis d'exploitation de garderie. Ces mesures s'accompagneraient de communications à toutes les écoles privées en Ontario, ainsi que d'une période de transition pour laisser le temps aux exploitants d'obtenir un permis.

Le ministère de l'Éducation continuera d'évaluer les options pour ce qui est d'identifier les écoles privées qui fournissent des services nécessitant un permis en vertu de la *Loi sur les garderies*, et il annulera la politique de dérogation à la *Loi sur les garderies* pour les écoles privées offrant des services à des enfants n'ayant pas l'âge de la maternelle. Le Ministère continuera également de faire enquête sur les plaintes visant des écoles privées qui offrent des services pouvant nécessiter un permis en vertu de la *Loi sur les garderies* et d'identifier ces écoles au moyen de l'information contenue dans le formulaire annuel *Avis d'intention de faire fonctionner une école privée*.

INSPECTIONS DES PROGRAMMES MENANT À UN DIPLÔME

Aux termes du paragraphe 16(7), Inspection sur demande, de la *Loi sur l'éducation*, le Ministère peut procéder à l'inspection d'une école en ce qui concerne les normes d'enseignement relatives aux

matières qui conduisent à l'obtention du diplôme d'études secondaires de l'Ontario (DESO). Ces inspections des programmes menant à un DESO se limitent à un examen des activités de l'école liées à l'octroi de crédits d'études secondaires et sont effectuées uniquement à la demande de l'école privée. Le Ministère impose des frais pour l'exécution des inspections de programmes, et une école privée ne peut être autorisée à accorder des crédits menant à l'obtention d'un diplôme sans avoir fait l'objet d'une inspection ministérielle. Ces inspections visent à déterminer si, dans les cours menant à un DESO, les normes d'enseignement sont conformes aux exigences ministérielles, y compris le curriculum provincial.

En vertu du paragraphe 16(6) de la Loi, le Ministère peut, à sa discrétion, inspecter toute école privée, mais il n'a pas mis en place de processus général d'inspection et il n'inspecte habituellement pas d'école privée en application de cette disposition législative. Le Ministère procède à l'inspection des programmes des écoles qui accordent des crédits d'études secondaires, mais il n'inspecte aucun élément des activités des écoles élémentaires et des écoles secondaires qui n'accordent pas de crédits menant à l'obtention d'un diplôme. À titre de comparaison, plusieurs autres provinces, comme le Manitoba, la Saskatchewan et la Colombie-Britannique, ont établi un processus d'inspection annuelle visant toutes les écoles privées. Dans le cadre de ces inspections, en plus d'évaluer l'exécution des programmes, on examine également les installations pour s'assurer que les exigences concernant la santé et la sécurité des élèves sont respectées.

L'Ontario compte 408 écoles privées autorisées à accorder des crédits menant à l'obtention d'un diplôme d'études secondaires, et leur nombre a crû de plus de 25 % ces cinq dernières années. Pendant l'année scolaire 2012-2013, le Ministère a effectué environ 260 inspections de programmes. Ce processus d'inspection est fondé sur des données probantes recueillies lors de l'examen de documents avant l'inspection, comme le prospectus des cours et les horaires, des discussions sur place avec le directeur

et d'autres employés de l'école, des observations faites durant la visite des salles de classe, et un examen des travaux des élèves, des politiques et procédures de l'école et des dossiers de l'école. Afin de déterminer si les écoles privées respectent les politiques ministérielles, les agents d'éducation sont tenus, pour chacune des inspections, de remplir un gabarit d'inspection contenant des questions normalisées et de produire un rapport d'inspection dans lequel ils énoncent leurs conclusions détaillées concernant la conformité de l'école aux exigences ministérielles.

Processus de sélection des inspections de programmes

Le Ministère inspecte de façon cyclique, généralement tous les deux ans, les écoles privées qui accordent des crédits menant à l'obtention d'un diplôme d'études secondaires. Cependant, lorsqu'une inspection révèle que les activités d'une école sont peu conformes aux politiques ministérielles et que cela risque de compromettre l'intégrité des crédits octroyés, un agent d'éducation peut recommander l'exécution d'inspections plus fréquentes. Il est ressorti de notre examen d'un échantillon de rapports d'inspection de telles écoles qu'il y avait peu d'éléments versés au dossier expliquant les raisons pour lesquelles on avait recommandé des visites plus fréquentes. Or, une centaine d'écoles avaient été désignées en vue d'une nouvelle inspection dès l'année suivante au lieu d'attendre deux ans, et l'on avait recommandé que cinq écoles fassent l'objet de deux inspections par année. Autrement dit, des lacunes importantes avaient été constatées dans plus de 25 % des écoles accordant des crédits menant à l'obtention d'un diplôme d'études secondaires.

Compte tenu du nombre d'écoles suscitant des préoccupations chez les agents d'éducation, le Ministère a établi, en septembre 2012, des critères de gestion du risque pour désigner les écoles prioritaires devant être inspectées plus tôt dans l'année ou plus fréquemment : il s'agit des écoles pour lesquels des problèmes importants non résolus

liés à l'intégrité des crédits ont été constatés, qui en sont à leur première année de fonctionnement ou qui sont considérées « à risque » hors du cycle d'inspection. Les critères liés à l'intégrité des crédits comprennent le défaut de dispenser 110 heures d'enseignement par cours, l'octroi à des élèves d'équivalences de crédits obtenus auprès d'établissements étrangers non reconnus, le fait qu'un directeur ait une compréhension limitée des exigences du curriculum, et l'existence de plaintes confirmées concernant l'intégrité des crédits. Les équipes des bureaux régionaux devaient examiner collectivement chacune des priorités relatives aux inspections des écoles par les inspecteurs, pour s'assurer de l'application uniforme des critères de gestion du risque. Durant l'année scolaire 2011-2012, on a demandé à chaque région de désigner jusqu'à 12 écoles prioritaires. Les régions ont identifié 27 écoles prioritaires en 2011-2012, et elles en ont identifié 66 en 2012-2013.

Nous avons examiné le processus employé pour désigner les écoles prioritaires dans les trois régions que nous avons visitées. Il en est ressorti que, bien que les trois régions aient mentionné qu'elles avaient utilisé les critères de gestion du risque pour déterminer les écoles prioritaires, une seule avait documenté ses évaluations. Les deux autres régions ont mentionné qu'elles avaient tenu des réunions informelles et qu'elles ne pouvaient nous fournir aucune preuve à l'appui de leurs discussions ou conclusions. En outre, aucune des trois régions n'avait effectué d'analyse panrégionale afin d'évaluer le risque dans toutes les écoles ou de classer les écoles les unes par rapport aux autres, et il se peut donc qu'elles n'aient pas repéré toutes les écoles à risque élevé qui devraient faire l'objet d'inspections plus fréquentes.

Inspection des écoles existantes accordant des crédits

Nous avons examiné un échantillon de dossiers d'inspection pour évaluer la qualité des inspections exécutées par les agents d'éducation. Beaucoup des

dossiers que nous avons sélectionnés ne comprenaient pas de documentation à l'appui ou de registres des activités effectuées sur lesquels nous aurions pu nous fonder pour déterminer si les agents d'éducation avaient suivi des procédures d'inspection uniformes axées sur les risques recensés. Par exemple, le Dossier scolaire de l'Ontario (DSO) est le dossier faisant état des progrès de chaque élève tout au long de ses études. Les agents d'éducation sont censés examiner au moins 10 DSO et remplir une liste de contrôle pour chaque DSO examiné afin de déterminer si les écoles privées ont mis en place des politiques et des procédures pour l'établissement, la tenue, l'utilisation, la conservation, le transfert et l'élimination des dossiers d'élèves. Les agents d'éducation dans les régions que nous avons visitées ont mentionné qu'ils avaient examiné 10 DSO à chacune de leurs inspections, mais nous n'avons pu vérifier la véracité de cette affirmation dans la majorité des dossiers d'inspection que nous avons sélectionnés, car il n'y avait aucune trace de cet examen et les listes de contrôle relatives aux DSO n'avaient pas été versées au dossier.

Une autre procédure suivie par les agents d'éducation consiste à visiter de cinq à sept salles de classe durant 20 à 30 minutes chaque fois pour évaluer les plans de cours quotidiens et s'assurer que les aperçus de cours soumis correspondent à l'enseignement observé en classe. Dans le cadre de leurs visites des salles de classe, les agents d'éducation doivent également examiner un échantillon d'évaluations des élèves et de travaux effectués en classe, ainsi que vérifier l'assiduité des élèves. Bien que les agents aient mentionné qu'ils avaient visité le nombre suggéré de salles de classe et suivi des procédures additionnelles pour déterminer si les attentes relatives au curriculum étaient respectées, nous avons constaté, dans environ les deux tiers des dossiers que nous avons examinés, qu'il n'y avait aucune preuve documentaire à l'appui du nombre de salles de classe visitées ou de la durée de chaque visite. En général, les agents d'éducation ne documentaient pas suffisamment leurs activités d'inspection et leurs décisions. Nous n'avons donc

pas pu évaluer la mesure dans laquelle les agents se conformaient aux exigences du Ministère. Ces agents, pour la plupart d'anciens directeurs, directeurs adjoints ou enseignants, nous ont dit que leur expertise pédagogique leur était utile dans le cadre du processus d'inspection et qu'ils participaient régulièrement à des réunions de perfectionnement professionnel, mais qu'ils seraient favorables à l'idée qu'on leur fournisse une formation officielle concernant les pratiques d'inspection et d'enquête.

Nous avons également constaté que, dans les écoles privées, il n'est pas obligatoire que les enseignants soient membres de l'Ordre des enseignantes et des enseignants de l'Ontario. En outre, dans ces écoles, les propriétaires, les directeurs et les enseignants ne sont pas tenus de posséder des qualifications minimales et n'ont pas à faire la preuve qu'ils détiennent un diplôme d'études secondaires de l'Ontario ou un diplôme équivalent, individuellement ou collectivement. Il se peut donc que l'enseignement menant à l'obtention d'un diplôme d'études secondaires soit dispensé par des personnes qui n'ont pas obtenu ce diplôme. Certains agents d'éducation ont mentionné qu'il est difficile de discuter des politiques ministérielles ayant trait à l'exécution du curriculum de l'Ontario avec des personnes qui ne possèdent pas de qualifications pédagogiques, en raison d'un fossé important sur le plan des connaissances. Il est ressorti de notre examen des pratiques dans d'autres administrations que beaucoup de provinces (le Québec, la Nouvelle-Écosse, Terre-Neuve-et-Labrador, l'Île-du-Prince-Édouard et la Saskatchewan) exigent que les enseignants qui exécutent le curriculum provincial dans des écoles privées soient certifiés.

Inspection de secteurs de risque particuliers

La ligne directrice intitulée *Inspection Requirements for Private Schools Granting Secondary School Credits* (IRPS) [exigences concernant l'inspection des écoles privées qui accordent des crédits menant à l'obtention d'un diplôme d'études secondaires]

énonce les politiques qui régissent l'inspection des écoles privées et résume le curriculum de l'Ontario ainsi que les politiques ministérielles liées à l'octroi de crédits. Afin d'évaluer la conformité, les agents d'éducation remplissent un gabarit d'inspection fondé sur les IRPS. Nous avons toutefois relevé plusieurs secteurs de risque importants auxquels on n'accordait pas une attention suffisante dans le gabarit du Ministère, comme le fait de s'assurer que les crédits accordés sont mérités, qu'un nombre suffisant de crédits est accumulé aux fins de l'obtention d'un diplôme, et que les programmes scolaires en ligne satisfont aux normes ministérielles. Bien que le Ministère ait établi et communiqué des procédures additionnelles visant ces secteurs de risque, pour beaucoup des inspections que nous avons examinées, il n'y avait pas suffisamment d'éléments probants montrant que les inspecteurs avaient mis en oeuvre ces procédures de manière satisfaisante.

Voici certains de ces secteurs de risque :

- Le public, les conseils scolaires et d'autres intervenants ont dit s'inquiéter du fait que certaines écoles accordent aux élèves des notes supérieures à celles qu'ils méritent réellement, ou encore octroient à ceux-ci des crédits pour des cours qu'ils n'ont pas suivis ou pour lesquels ils n'ont pas effectué de travaux. Le Ministère reçoit de telles plaintes directement des intervenants, ou encore de la part du grand public par l'entremise de son site Web. Il répond aux plaintes de nature générale dans un délai de 15 jours ouvrables, et il effectue expressément des suivis et des enquêtes pour les plaintes portant sur l'intégrité des crédits. Ces trois dernières années, le Ministère a reçu environ 140 plaintes relatives à l'intégrité des crédits et il a, dans certains cas, annulé l'autorisation d'accorder des crédits pour les écoles qui exerçaient ce pouvoir de manière inappropriée. Bien que le Ministère ait discuté des procédures que pouvaient suivre les agents d'éducation durant une inspection pour mettre au jour ces activités de façon proactive, le gabarit d'inspection ne contient

aucune marche à suivre précise visant à faciliter la détection des écoles qui contreviennent à la politique ministérielle. Certains agents d'éducation ont dit qu'ils accomplissaient des tâches supplémentaires, comme comparer les travaux des élèves et les notes obtenues, mais nous avons trouvé peu de preuves ou de documentation nous permettant de vérifier que de telles procédures avaient été suivies. D'autres agents ont mentionné qu'ils manquaient de temps pour effectuer d'autres tâches que celles figurant sur le gabarit d'inspection.

- Le processus d'inspection des écoles privées ne comprend pas de procédures devant être suivies par les agents d'éducation pour confirmer que les élèves ont satisfait aux exigences relatives à l'obtention d'un diplôme. Certains des agents d'éducation que nous avons interrogés ont mentionné qu'ils effectueraient des tâches additionnelles qui ne sont pas prévues dans le gabarit d'inspection pour s'assurer que les élèves ayant obtenu un diplôme ont satisfait aux exigences du Ministère. Ces procédures comprennent le fait de vérifier que les élèves ont obtenu les 18 crédits obligatoires et 30 crédits au total, qu'ils ont réussi le Test provincial de compétences linguistiques et qu'ils ont effectué 40 heures de service communautaire. Les agents qui ont suivi des procédures additionnelles l'auraient fait à des degrés d'exhaustivité divers, allant de l'exécution d'une analyse rapide à l'examen d'un à 12 dossiers d'élèves. Il y avait toutefois très peu de preuves à l'appui pour évaluer la mesure dans laquelle les agents d'éducation effectuaient ces tâches de façon exhaustive. Un agent d'éducation a relevé un cas où un élève s'est vu accorder un diplôme alors qu'il n'avait pas obtenu le nombre minimal de 30 crédits.
- On compte 24 écoles privées en ligne qui sont autorisées à accorder des crédits menant à l'obtention d'un diplôme d'études secondaires, et le processus d'inspection ne permet pas de s'assurer que les pratiques de ces

écoles respectent les normes énoncées dans le curriculum et les politiques du Ministère. Par exemple, les agents d'éducation ont de la difficulté à vérifier que les élèves ont suivi les 110 heures de cours requises pour l'obtention d'un crédit complet, parce que les élèves effectuent certaines activités hors ligne. Par conséquent, en septembre 2012, le Ministère a mis au point une liste de contrôle pour aider les agents d'éducation à exécuter les tâches supplémentaires que nécessite l'inspection des écoles en ligne. Ces tâches comprennent un examen des carnets d'apprentissage des élèves qui documentent les activités en ligne et hors ligne en vue de s'assurer que le nombre requis d'heures de cours a été suivi. Certains agents d'éducation ont mentionné qu'ils utilisaient la liste de contrôle lorsqu'ils inspectaient des écoles en ligne, mais les dossiers d'inspection que nous avons examinés ne contenaient aucune liste de contrôle remplie.

Inspection des nouvelles écoles accordant des crédits

Ces trois dernières années, quelque 85 nouvelles écoles ont été autorisées par le Ministère à accorder des crédits menant à l'obtention d'un diplôme d'études secondaires. Le Ministère permet aux nouvelles écoles auxquelles sont inscrits au moins cinq élèves et qui ont été validées d'offrir un enseignement menant à un diplôme avant de les autoriser à accorder les crédits aux élèves. Les écoles sont officiellement autorisées à accorder des crédits une fois qu'elles ont passé avec succès une inspection.

Notre examen d'un échantillon de rapports d'inspection de nouvelles écoles a révélé des cas où des écoles avaient été autorisées par le Ministère à accorder des crédits malgré un défaut de conformité important de leur part. Les problèmes de conformité englobaient des situations où les attentes relatives au curriculum n'étaient pas toujours prises en compte de façon évidente dans la salle de classe, où l'on ne pouvait conclure avec certitude

que les résultats des élèves étaient fondés sur les attentes du curriculum, et où aucune documentation n'indiquait que les 110 heures de cours requises pour l'obtention d'un crédit avaient été prévues à l'horaire. Les agents d'éducation ont effectué des visites de suivi à ces nouvelles écoles pour déterminer si elles avaient remédié aux problèmes observés. Dans l'un des cas que nous avons examinés, près de la moitié des problèmes de conformité relevés durant l'inspection n'avaient pas encore été réglés au moment du suivi, et l'école a tout de même été autorisée à accorder des crédits menant à l'obtention d'un diplôme.

Nous avons été informés qu'au cours des cinq dernières années, une seule nouvelle école s'est vu refuser l'autorisation d'accorder des crédits. Un agent d'éducation a mentionné que les agents sont censés collaborer avec les nouvelles écoles pour les aider à se conformer aux exigences. Un autre inspecteur nous a dit que les agents doivent donner aux nouvelles écoles privées la possibilité de s'améliorer avant de prendre la décision de leur refuser l'autorisation d'accorder des crédits. Le Ministère a précisé qu'il a pour pratique de fournir aux écoles la possibilité de régler certains des problèmes de conformité dans un délai déterminé, au lieu de procéder directement à l'annulation de l'autorisation d'accorder des crédits.

Suivi des cas de non-conformité aux politiques ministérielles

Durant le processus d'inspection, il peut arriver qu'un agent d'éducation détermine que le défaut de conformité aux politiques ministérielles d'une école privée autorisée à accorder des crédits est tel que l'intégrité des crédits qu'elle octroie s'en trouve compromise. Ces préoccupations doivent être communiquées au directeur de l'école, et celui-ci est censé préparer un plan d'action pour régler tous les problèmes de conformité importants. Une inspection de suivi est ensuite effectuée afin de s'assurer que tous les problèmes observés ont été corrigés.

Il est ressorti de notre examen d'un échantillon de rapports d'inspection que la majorité de ceux-ci signalaient certains problèmes d'observation des politiques ministérielles, le tiers environ faisant état d'un défaut de conformité tel que l'intégrité des crédits accordés par les écoles concernées pouvait être compromise. Au nombre des lacunes observées figuraient les suivantes : il n'y avait pas suffisamment de données probantes montrant que les 110 heures d'enseignement requises étaient prévues à l'horaire et dispensées; on ne pouvait conclure avec certitude que les attentes relatives au curriculum étaient prises en compte dans la salle de classe; aucune procédure de reconnaissance des acquis (RDA) n'était en place pour s'assurer que les connaissances acquises par des élèves à l'extérieur de l'Ontario satisfaisaient aux attentes du curriculum provincial; les formulaires obligatoires de RDA à l'appui de l'octroi d'équivalences n'avaient pas été versés au dossier.

Nous avons constaté que les agents d'éducation effectuaient parfois des suivis après une inspection pour s'assurer que les problèmes relevés avaient été réglés. Des discussions avec les agents d'éducation nous ont appris que les problèmes de conformité réglés au moment de la visite de suivi n'étaient généralement pas documentés dans le rapport d'inspection. En outre, comme le Ministère n'obtient habituellement pas de plans d'action de la part des écoles privées indiquant la manière dont elles remédieront aux problèmes de conformité, on disposait de preuves limitées concernant l'existence même de beaucoup des lacunes. Les inspecteurs devaient donc se fier à leur mémoire pour évaluer les problèmes de conformité récurrents, et il n'y avait pas de dossiers sur ces problèmes aux fins d'examen par la direction ou sur lesquels pourraient s'appuyer de futurs inspecteurs.

Nous avons observé que, lorsqu'aucune visite de suivi n'était prévue, le Ministère n'imposait généralement pas d'échéance aux écoles privées pour le règlement des problèmes de conformité. Lorsque des lacunes étaient constatées, le Ministère demandait aux écoles concernées de les régler avant le

prochain cycle d'inspection, ce qui dans certains cas pouvait représenter un délai de deux ans après la constatation du problème. Dans notre échantillon, une école qui accordait des équivalences aux fins de l'obtention d'un diplôme d'études secondaires ne suivait pas les procédures d'évaluation appropriées permettant de justifier l'octroi des crédits. Le non-respect des procédures de RDA est considéré par le Ministère comme un facteur de risque important pour l'intégrité des crédits. Or, l'école en question s'est vu accorder un délai de deux ans, soit jusqu'à sa prochaine inspection, pour montrer qu'elle avait corrigé le problème.

Depuis 2004, le Ministère a retiré à 23 écoles l'autorisation d'accorder des crédits. Le Ministère a élaboré des directives concernant la marche à suivre pour annuler l'autorisation d'accorder des crédits, mais il n'y a pas de principes directeurs sur lesquels peuvent se fonder les agents d'éducation lorsqu'il s'agit de déterminer le degré de non-conformité pouvant justifier une annulation. Par conséquent, les agents d'éducation s'appuient sur leur propre jugement lorsqu'ils recommandent l'annulation de l'autorisation d'accorder des crédits, ce qui peut donner lieu à des incohérences. Certains agents d'éducation que nous avons interrogés ont mentionné que des normes de conformité minimales doivent être établies, et que des politiques et des procédures plus détaillées doivent être mises en place pour les aider à déterminer les cas où une annulation de l'autorisation d'accorder des crédits est justifiée.

Nous avons constaté que, bien que les gestionnaires régionaux examinent les rapports d'inspection pour vérifier qu'ils sont complets, peu de mesures sont prises pour s'assurer que les inspections sont adéquates et que la recommandation d'annuler l'autorisation d'une école privée d'accorder des crédits menant à l'obtention d'un diplôme est justifiée. Par exemple, étant donné que les agents d'éducation ne conservent généralement pas de documentation relative à leurs inspections et n'étaient pas leurs démarches, les gestionnaires ne peuvent pas évaluer les procédures suivies ou les

recommandations d'accorder l'autorisation d'octroyer des crédits. Nous avons également constaté que la direction effectue une surveillance limitée à l'égard du suivi des problèmes de conformité relevés durant une inspection.

Élèves d'écoles publiques suivant des cours menant à un diplôme dans des écoles privées

En 2009, des intervenants du secteur de l'éducation et des membres du grand public ont exprimé des préoccupations liées au fait que des élèves fréquentant principalement l'école publique suivaient des cours dans des écoles privées afin d'avoir de meilleures notes et d'obtenir un avantage au titre de l'admission à l'université et des demandes de bourses. En réaction à cette préoccupation, le Ministère a demandé que les écoles publiques signalent, dans les bulletins des élèves, les cours suivis dans des écoles privées en leur attribuant la note « P ». Nous avons examiné l'information déclarée par les écoles relativement à l'attribution de la note « P » pour les années scolaires 2010-2011 et 2011-2012, et nous avons constaté que pour chacune de ces années, quelque 6 000 cours avaient été suivis dans des écoles privées par des élèves fréquentant l'école publique, les deux tiers de ces cours étant des cours de 12^e année.

Nous avons communiqué avec plusieurs universités, le Centre de demande d'admission aux universités de l'Ontario et le Service d'admission des collèges de l'Ontario. Beaucoup des personnes à qui nous avons parlé ont dit que la signification de la note « P » est mal comprise, et que les établissements acceptent d'emblée les crédits accordés par les écoles privées étant donné que celles-ci sont inspectées par le Ministère et qu'elles ont l'autorisation d'octroyer des crédits. On tient donc pour acquis que l'enseignement dispensé est approprié.

Revenus tirés de l'inspection des programmes

Aux fins de la surveillance du secteur des écoles privées, le Ministère dépense quelque 225 000 \$ au titre du personnel du bureau principal et environ 575 000 \$ au titre des agents d'éducation. Les écoles privées paient des frais visant à couvrir le coût des inspections ministérielles. Avant 2009, les frais d'inspection étaient fondés sur le nombre d'élèves inscrits à chacune des écoles privées et allaient de 800 \$ pour les écoles comptant moins de 100 élèves à 1 100 \$ pour celles fréquentées par plus de 400 élèves. Les inspections s'accompagnent maintenant de frais fixes. Ces frais ont augmenté de façon constante, passant de 1 100 \$ en 2009-2010 à 2 450 \$ en 2012-2013, et le Ministère envisage de les porter à 4 050 \$ au cours des prochaines années afin qu'ils couvrent entièrement le coût annuel des inspections d'ici 2014-2015. Pour l'année scolaire 2011-2012, le Ministère a imposé aux écoles privées des frais totaux d'environ 425 000 \$ pour les inspections et, à l'exception de quelques écoles qui ont fermé leurs portes, la majorité des écoles privées ont payé leurs frais d'inspection dans les délais prescrits.

RECOMMANDATION 3

Afin de s'assurer que des politiques et des procédures sont en place pour vérifier que les écoles privées qui accordent des crédits octroient les crédits et les diplômes conformément aux politiques ministérielles, y compris le curriculum de la 9^e à la 12^e année, le ministère de l'Éducation doit :

- se servir des critères qu'il a déjà établis pour évaluer le risque de non-conformité, de manière à pouvoir classer toutes les écoles qui accordent des crédits et déterminer la fréquence des inspections en fonction des risques détectés;
- documenter les procédures suivies, les cas de défaut de conformité important observés

et les conclusions découlant des inspections, et conserver tous les documents aux fins de la surveillance par la direction et d'examen subséquent;

- envisager l'attribution d'une cote conditionnelle pour les nouvelles écoles privées qui ne sont pas encore entièrement conformes;
- examiner si le fait d'inscrire la note « P » dans les bulletins d'élèves fréquentant l'école publique a l'incidence souhaitée sur les décisions relatives à l'admission dans les établissements d'enseignement postsecondaires;
- établir des procédures efficaces en vue de repérer les écoles privées qui omettent à maintes reprises de se conformer aux politiques ministérielles, d'effectuer un suivi et de prendre rapidement des mesures visant ces écoles.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère convient du fait que la protection de l'intégrité des crédits dans le cadre de l'octroi de crédits et de diplômes est une fonction essentielle du processus d'inspection des écoles privées, et il continuera d'examiner et d'évaluer les politiques et les procédures dans ce domaine. Le Ministère a mis en œuvre une procédure axée sur le risque pour désigner les écoles prioritaires nécessitant une inspection rapide, et il continue de déterminer la fréquence des inspections dans le cadre du processus d'inspection. Il examine la documentation, et il effectue un suivi des différents aspects du processus d'inspection pour trouver de nouvelles manières d'améliorer l'efficacité de ses activités de surveillance.

Le Ministère évaluera les options concernant les écoles privées qui omettent constamment de se conformer aux exigences de la loi et des politiques.

SOUSSIONS ET DÉCLARATIONS REQUISES DE RENSEIGNEMENTS

L'article 16 de la *Loi sur l'éducation* stipule que les écoles privées doivent fournir des renseignements statistiques, notamment sur les inscriptions d'élèves, le personnel et les profils d'études, de la façon et au moment prescrits par le Ministère. Les écoles élémentaires privées et les écoles secondaires privées qui n'accordent pas de crédits menant à l'obtention d'un diplôme sont tenues de déclarer uniquement le nombre global d'élèves inscrits pour l'année, tandis que les écoles secondaires qui accordent des crédits menant à l'obtention d'un diplôme doivent fournir des renseignements particuliers sur chacun des élèves inscrits, comme les cours à crédit suivis et les notes obtenues. Ces renseignements doivent être soumis à trois reprises durant l'année par l'entremise du Système d'information scolaire de l'Ontario (SISON), une application Web qui intègre les données sur les écoles, les élèves, les enseignants et les cours.

La collecte des données sur les écoles privées devait être entièrement mise en oeuvre pour l'année scolaire 2006-2007. Cependant, le Ministère a beaucoup de difficulté à obtenir en temps opportun tous les renseignements requis des écoles privées. En juin 2013, le Ministère n'avait toujours pas reçu l'information requise de la part d'environ 10 % des écoles pour l'année scolaire 2010-2011, et de 25 % des écoles pour l'année scolaire 2011-2012. Toutes les données relatives aux élèves pour l'année scolaire 2011-2012 auraient dû être finalisées en septembre 2012. Or, en juin 2013, un an après la fin de l'année scolaire, quelque 100 écoles secondaires accordant des crédits menant à l'obtention d'un diplôme et 150 écoles élémentaires et secondaires n'accordant pas de crédits n'avaient toujours pas soumis de renseignements au Ministère.

En ce qui concerne l'information soumise, le Ministère n'a pas mis en place de processus pour évaluer son exactitude, et il s'en remet à la bonne foi des administrateurs des écoles privées. Par ailleurs, les agents d'éducation n'ont pas accès aux

données recueillies dans le SISON et ne peuvent donc pas évaluer les renseignements communiqués sur les élèves des écoles privées, comme les cours suivis, les notes obtenues et les crédits octroyés. En outre, étant donné que le Ministère ne procède pas à une revalidation des écoles privées élémentaires et des écoles privées secondaires qui n'accordent pas de crédits et qu'il n'inspecte ou ne visite pas ces établissements, le nombre annuel d'élèves inscrits déclaré par ces écoles ne peut pas être vérifié. Par conséquent, le Ministère accepte le nombre d'élèves inscrits soumis par les écoles privées et rend cette information publique sans s'assurer qu'elle est exacte.

Les écoles publiques de l'Ontario soumettent des renseignements similaires à ceux que doivent présenter les écoles privées, et le Ministère a mis en place un processus de vérification rigoureux à leur égard. Il utilise les données transmises au SISON pour prendre des décisions stratégiques éclairées concernant les écoles publiques, en se fondant sur les taux d'obtention de diplôme, les taux de réussite aux cours et l'accumulation de crédits par les élèves. On se sert de cette information pour s'assurer que les élèves des écoles publiques progressent et reçoivent un enseignement satisfaisant. Cependant, le Ministère n'a procédé à aucune analyse de ce genre pour les données soumises par les écoles privées. Pour servir à des fins d'analyse, les données doivent être complètes, exactes et transmises en temps opportun. Or, en ce qui concerne les données des écoles privées, le Ministère éprouve des difficultés importantes relativement au respect de ces trois conditions.

Dans le cadre du SISON, on attribue à chacun des élèves un numéro d'immatriculation scolaire de l'Ontario (NISO), numéro d'identification unique qui permet de consigner les renseignements propres à un élève ainsi que sa progression dans le système scolaire. Ce numéro facilite également la collecte et l'analyse de données sur le système d'éducation en général. Les écoles secondaires privées qui accordent des crédits menant à l'obtention d'un diplôme d'études secondaires doivent attribuer un NISO à

chacun des élèves qui étudient en vue d'obtenir un diplôme, mais les 605 écoles élémentaires et secondaires privées qui n'accordent pas de crédits ne sont pas tenues d'attribuer un NISO à leurs élèves.

Pour que tous les enfants ayant l'âge obligatoire de la scolarité reçoivent un enseignement, le SISO a été conçu de manière à ce que chaque élève à qui un NISO a été attribué soit pris en compte quelque part dans le système d'éducation. Or, comme ils n'ont pas de numéro d'identification, les élèves des écoles élémentaires et secondaires privées qui n'accordent pas de crédits ne sont pas pris en compte. Le Ministère ne dispose pas de renseignements particuliers sur les élèves pour vérifier que tous les enfants de la province qui ne fréquentent pas l'école publique reçoivent un enseignement dans des établissements comme les écoles privées, et il ne peut donc faire la preuve que tous les enfants ayant l'âge obligatoire de la scolarité fréquentent l'école, comme l'exige la loi. Le fait d'attribuer un numéro d'immatriculation scolaire de l'Ontario à tous les enfants au sein des systèmes scolaires public et privé aidera à s'assurer que tous les élèves ayant l'âge obligatoire de la scolarité reçoivent un enseignement.

RECOMMANDATION 4

Pour aider à faire en sorte que des renseignements suffisants soient soumis aux fins d'une surveillance efficace du secteur des écoles privées, et pour assurer la conformité aux lois et aux politiques connexes, le ministère de l'Éducation doit :

- envisager diverses options afin d'inciter les écoles privées à soumettre les renseignements requis en temps opportun;
- mettre en place des procédures aux fins de la vérification périodique de l'exactitude des données soumises par les écoles privées;
- analyser l'information reçue pour mettre en exergue les sujets de préoccupation potentiels et déterminer si les élèves des écoles privées progressent de manière appropriée;

- envisager l'attribution de numéros d'immatriculation scolaire de l'Ontario à tous les élèves des écoles privées pour s'assurer que les exigences en matière de fréquentation scolaire obligatoire sont respectées.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère convient du fait que la collecte de renseignements en temps opportun s'avère nécessaire pour l'exécution d'une surveillance efficace ainsi que pour la prise de décisions et l'élaboration de politiques fondées sur des données probantes, et il poursuivra ses efforts visant à améliorer les processus de collecte et d'analyse des données. Le Ministère continuera de fournir de la documentation de base, des services d'assistance et de la formation pour aider les écoles privées à soumettre tous les renseignements qui leur sont demandés. Il veillera à ce que les processus d'assurance de la qualité des données qui sont en place pour les écoles publiques soient appliqués aux renseignements provenant des écoles privées. Il s'agit d'une approche qui repose sur cinq piliers, soit l'uniformité, l'exhaustivité, l'exactitude, la justesse et la soumission en temps opportun.

Le Ministère utilisera les profils d'écoles privées en cours d'élaboration et procédera à une analyse des tendances pour évaluer le rendement des élèves qui fréquentent l'école privée et suivre leur progression dans le système d'éducation, ce qui comprendra l'exécution de comparaisons avec d'autres écoles privées et des écoles publiques à l'échelle de la province.

Le formulaire *Avis d'intention de faire fonctionner une école privée* a été mis à jour pour l'année scolaire en cours (2013-2014) afin d'exiger que les écoles privées déclarent si elles ont fourni les renseignements statistiques requis aux termes de la *Loi sur l'éducation*, en précisant que le fait de ne pas les soumettre peut se traduire par l'imposition d'une amende en cas de déclaration de culpabilité et par la révocation du

numéro d'école qui est émis par le Ministère et que doit posséder une école pour fonctionner.

Le Ministère envisagera également les options concernant l'attribution de numéros d'immatriculation scolaire de l'Ontario à tous les élèves des écoles privées. À l'heure actuelle, ces numéros sont attribués à tous les élèves des écoles publiques et des écoles autorisées à accorder des crédits, ainsi qu'aux élèves des écoles privées qui n'accordent pas de crédits mais qui choisissent d'attribuer de tels numéros. Le Ministère fournira aux écoles privées qui n'attribuent actuellement pas de numéros d'immatriculation scolaire de l'Ontario de l'information sur le processus de demande en ligne concernant ces numéros.

DÉLIVRANCE DE DIPLÔMES ET DE CERTIFICATS VIERGES

Le Ministère exerce un pouvoir exclusif en ce qui concerne les diplômes et les certificats qui sont décernés à des élèves en Ontario, et en ce qui a trait aux conditions dans lesquelles ils sont accordés. Le diplôme d'études secondaires est décerné aux élèves qui ont montré qu'ils avaient satisfait aux conditions établies par le Ministère pour l'obtention du diplôme. Le Ministère a autorisé 408 écoles secondaires privées à accorder des crédits menant à l'obtention d'un diplôme d'études secondaires. Les diplômes vierges, préalablement signés par le ministère de l'Éducation, sont les mêmes pour les élèves des écoles publiques et ceux des écoles privées. L'école inscrit le nom de l'élève sur le diplôme vierge, puis le diplôme est daté et signé par le directeur de l'école.

Afin de prévenir la fraude et d'exercer un contrôle sur le nombre de diplômes vierges fournis, on rejette toutes les demandes de diplômes des écoles publiques dont le nombre dépasse de plus de 10 % le nombre d'élèves de 12^e année inscrits l'année précédente. Cependant, cette procédure n'a

pas été suivie pour les écoles privées. Pour l'année scolaire 2011-2012, les écoles privées ont demandé au total environ 16 000 diplômes vierges au Ministère. Celui-ci n'a pas été en mesure de montrer qu'il effectuait une surveillance adéquate du processus de distribution des diplômes, et il a donc délivré des milliers de diplômes sans identifier les élèves auxquels ils étaient destinés. Nous avons constaté que d'autres administrations ont mis en place des mesures de contrôle additionnelles, comme des signatures doubles ou multiples et l'apposition de sceaux officiels; en Alberta, chaque diplôme est assorti d'un numéro unique.

Tous les ans, les écoles privées soumettent au Ministère des demandes indiquant le nombre de diplômes requis pour leur promotion. Cependant, le Ministère ne compare pas le nombre d'élèves de dernière année et le nombre de diplômes demandés. Nous avons procédé à une comparaison du nombre d'élèves inscrits déclarés dans le SISON et du nombre de diplômes demandés par les écoles privées et délivrés à celles-ci au cours des trois dernières années scolaires. Nous avons constaté, par exemple, qu'en 2011-2012, 30 écoles privées ont décerné en tout 1 500 diplômes de plus que le nombre total d'élèves de 12^e année inscrits à ces écoles.

Nous avons également observé que le Ministère délivre des diplômes à des écoles privées qui ne soumettent pas de données sur le nombre d'élèves qui les fréquentent. Le Ministère a informé les écoles que le nombre d'élèves de 12^e année inscrits que déclare une école privée dans sa soumission d'octobre au SISON serait utilisé pour évaluer le caractère raisonnable de la demande de diplômes pour l'année scolaire visée, comme on le fait pour les écoles publiques. Cependant, plus de 175 écoles privées accordant des crédits qui n'avaient pas soumis leurs renseignements concernant le nombre d'élèves inscrits en 2011-2012 à la fin de l'année scolaire ont quand même reçu les diplômes qu'elles avaient demandés. Nous avons également constaté qu'à la fin de notre audit, en juin 2013, plus de 50 de ces écoles n'avaient toujours pas soumis les renseignements requis. Elles avaient reçu en tout

plus de 2 300 diplômes du Ministère, sans même avoir eu à montrer qu'elles avaient des élèves de dernière année à qui les remettre.

Nous avons aussi examiné la distribution par le Ministère des certificats du Mérite scolaire de l'Ontario vierges. Ces certificats sont destinés aux élèves performants qui ont une moyenne d'au moins 80 %. Les certificats vierges sont signés par le ministère de l'Éducation et portent son sceau. Nous avons observé que 50 écoles avaient demandé un total de 3 350 certificats du Mérite scolaire de l'Ontario et un nombre égal de diplômes d'études secondaires de l'Ontario, ce qui donne à penser que tous leurs élèves de dernière année allaient obtenir une moyenne d'au moins 80 %.

Les agents d'éducation inspectent au moins une fois tous les deux ans les écoles privées qui accordent des crédits. Nous avons constaté que durant leurs inspections, les agents n'effectuent pas de rapprochement entre le nombre de diplômes ou de certificats demandés et le nombre d'élèves de dernière année. Le Ministère s'est rendu compte que les écoles privées recevaient plus de diplômes que nécessaire. Il a donc demandé aux écoles privées, en octobre 2012, de lui renvoyer les diplômes inutilisés ou endommagés. À la fin de notre audit, quelque 700 diplômes lui avaient été retournés.

RECOMMANDATION 5

Pour faire en sorte que les diplômes d'études secondaires de l'Ontario et les certificats du Mérite scolaire de l'Ontario soient décernés uniquement aux élèves ayant satisfait aux conditions de leur obtention, et pour s'assurer que des mesures de contrôle adéquates sont en place concernant leur distribution, le ministère de l'Éducation doit :

- rapprocher le nombre de diplômes et de certificats demandés et le nombre d'élèves de dernière année déclarés à chaque école privée, et faire enquête sur les écarts déraisonnables;

- distribuer des diplômes et des certificats uniquement aux écoles privées qui soumettent des données précises sur les élèves de dernière année.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère convient du fait que les documents ministériels certifiant le rendement des élèves doivent faire l'objet de restrictions appropriées, et il poursuivra deux initiatives stratégiques récentes visant à resserrer le contrôle. La première politique, qui est en vigueur à l'heure actuelle, consiste à rejeter les commandes soumises par des écoles privées lorsque le nombre de diplômes et de certificats demandés dépasse de plus de 5 % le nombre déclaré d'élèves de 12^e année, et à faire enquête sur ces cas. La deuxième politique, qui entrera en vigueur durant l'année scolaire 2014-2015, consistera à ne pas envoyer automatiquement des diplômes et des certificats aux écoles privées qui accordent des crédits si elles n'ont pas soumis les renseignements statistiques requis. Le Ministère fera plutôt enquête et déterminera les mesures de suivi qui s'imposent, lesquelles pourraient inclure un rajustement du nombre de diplômes et de certificats fournis, ou même un rejet de la demande de l'école.

Le Ministère s'emploie également à élaborer un document sur les profils des écoles privées afin que les agents d'éducation disposent de renseignements précis et à jour sur les écoles provenant du SISO, y compris une comparaison du nombre d'élèves de dernière année et du nombre de diplômes et de certificats commandés.

EXÉCUTION DES POLITIQUES ET DE LA LOI

L'article 16 de la *Loi sur l'éducation* énonce un certain nombre d'exigences visant les écoles privées et prévoit des pénalités lorsqu'un défaut de conformité est constaté. Cette disposition est entrée en

vigueur en 1962 et a été peu modifiée depuis. Dans les années 1970, les montants des pénalités ont été légèrement majorés. Aujourd'hui, la Loi prévoit une amende de 50 \$ pour toute personne qui participe à la direction d'une école privée sans avis d'intention, une amende allant jusqu'à 200 \$ pour le responsable d'une école qui n'a pas fourni au Ministère les renseignements statistiques requis dans les 60 jours suivant la demande, et une amende d'au plus 500 \$ pour toute personne qui fait sciemment une fausse déclaration dans un avis d'intention ou une communication de renseignements. Cependant, aux termes de la Loi, une déclaration de culpabilité est nécessaire pour qu'une amende soit imposée à une personne ou à une école. Le Ministère a mentionné qu'en raison de cette exigence, la prise de mesures pour faire appliquer la Loi ne se justifie pas sur le plan financier, parce que les frais juridiques devant être engagés pour obtenir une condamnation dépassent de beaucoup les amendes qui pourraient être perçues. Le Ministère nous a donc informés qu'il n'avait poursuivi aucune école privée ni aucune des personnes associées à ces écoles pour l'une ou l'autre des infractions susmentionnées.

À titre de comparaison, les pénalités auxquelles s'exposent les collèges privés d'enseignement professionnel de l'Ontario pour un défaut de conformité peuvent être considérables. La *Loi sur les collèges privés d'enseignement professionnel* précise que les pénalités ont pour but de favoriser l'observation de la loi et des ordonnances interdisant à une personne de contrevenir à la loi, et d'empêcher une personne de tirer un avantage économique par suite d'une contravention à la loi. Nous avons examiné la structure des pénalités s'appliquant aux collèges privés d'enseignement professionnel, et nous avons constaté que certaines d'entre elles ne nécessitent pas une déclaration de culpabilité. Par exemple, le surintendant des collèges privés d'enseignement professionnel peut imposer une amende de 1 000 \$ à un établissement pour défaut de conformité sans avoir à recourir aux tribunaux, et le montant de l'amende peut être quadruplé si le collège commet des infractions répétées dans un délai de trois ans.

Outre les pénalités administratives, les amendes s'appliquant aux collèges privés d'enseignement professionnel peuvent être très élevées. Par exemple, alors qu'une école privée de l'Ontario peut écoper d'une amende d'au plus 500 \$ pour avoir soumis de faux renseignements, dans le cas d'un collège privé d'enseignement professionnel, le même type d'infraction peut entraîner une amende allant jusqu'à 50 000 \$ et une peine d'emprisonnement d'un an pour un particulier, et une amende maximale de 250 000 \$ pour une société.

RECOMMANDATION 6

Afin de mieux s'assurer de la conformité à la *Loi sur l'éducation* et aux politiques relatives aux écoles privées, le ministère de l'Éducation doit envisager l'établissement d'un cadre législatif prévoyant des outils d'exécution de la loi plus souples et plus économiques qui sont proportionnels à la nature et à l'ampleur des cas de non-conformité.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère continuera de prendre des mesures appropriées pour élargir ses initiatives visant à mieux informer les parents et les élèves au sujet du secteur des écoles privées. En ce qui concerne les questions d'exécution de la loi, le Ministère évaluera les options en tenant compte de la définition de son rôle dans ce secteur, puis il examinera les différences entre son rôle et celui des ministères de l'Éducation d'autres provinces.

ÉVALUATION DES ÉLÈVES DES ÉCOLES PRIVÉES

En vertu de la *Loi sur l'éducation*, tous les enfants ayant l'âge obligatoire de la scolarité doivent fréquenter une école élémentaire ou secondaire publique tous les jours d'école, sauf s'ils reçoivent un enseignement satisfaisant ailleurs. Le Ministère

inspecte les écoles privées qui accordent des crédits menant à l'obtention d'un diplôme d'études secondaires, mais il n'a pas mis en place de processus visant à s'assurer qu'un enseignement satisfaisant est dispensé aux élèves qui fréquentent des écoles élémentaires privées ou des écoles secondaires privées qui n'octroient pas de crédits. En fait, nous avons comparé la surveillance ministérielle en Ontario à celle effectuée dans d'autres provinces canadiennes, et nous avons constaté que le secteur des écoles privées en Ontario est l'un des moins réglementés au Canada.

L'Office de la qualité et de la responsabilité en éducation (OQRE) aide à s'assurer qu'un enseignement satisfaisant est dispensé en faisant passer des tests à tous les élèves de différentes années au sein du système d'écoles publiques. L'OQRE fait passer des tests normalisés pour mesurer le rendement des élèves par rapport aux attentes du curriculum. Les élèves de 3^e et de 6^e année passent des tests de lecture, d'écriture et de mathématiques, ceux de 9^e année passent des tests de mathématiques, et ceux de 10^e année passent le Test provincial de compétence linguistique (TPCL). Certains élèves d'écoles privées participent aux évaluations des élèves de 3^e, 6^e et 9^e année de l'OQRE, bien qu'ils ne soient pas tenus de le faire. Cependant, tant les élèves des écoles publiques que ceux des écoles privées doivent réussir le TPCL pour obtenir le diplôme d'études secondaires de l'Ontario (DESO). Les résultats obtenus aux tests de l'OQRE par les élèves des écoles publiques et ceux des écoles privées participant au TPCL sont rendus publics, mais seulement pour les écoles comptant un nombre minimal d'élèves, afin de protéger la confidentialité de ceux-ci.

Toutes les écoles privées peuvent participer aux tests de l'OQRE destinés aux élèves de 3^e, 6^e et 9^e année, mais elles doivent payer des frais pour que leurs élèves y prennent part. Seules les écoles qui accordent des crédits menant à l'obtention d'un diplôme d'études secondaires sont admissibles au TPCL, et leur participation à celui-ci est gratuite. La participation aux tests de l'OQRE peut être perçue

comme une mesure proactive prise par certaines écoles privées afin d'assurer une meilleure reddition de comptes, étant donné que ces évaluations peuvent être utilisées par les écoles et les parents pour mesurer périodiquement les progrès réalisés par les élèves des écoles privées par rapport aux élèves des écoles publiques. Durant l'année scolaire 2011-2012, 112 écoles privées ont participé aux tests destinés aux élèves de 3^e et de 6^e année, et 18 ont pris part à celui visant les élèves de 9^e année. Toutes les écoles qui ont été autorisées à accorder des crédits menant à l'obtention d'un diplôme d'études secondaires et qui ont des élèves admissibles participent au TPCL.

Il est ressorti de notre examen de la participation d'écoles privées aux tests des élèves de 3^e, 6^e et 9^e année en 2010, 2011 et 2012 que, bien que les résultats varient considérablement d'une école à l'autre, le pourcentage des élèves d'écoles publiques qui atteignent la norme provinciale est supérieur à celui des élèves d'écoles privées. Par ailleurs, pour les trois mêmes années, en ce qui concerne les élèves qui passaient le TPCL pour la première fois, les élèves des écoles publiques ont obtenu de meilleurs résultats que ceux des écoles privées. En 2012, 82 % des élèves d'écoles publiques ont réussi le TPCL, contre 73 % des élèves d'écoles privées. Notre examen d'un échantillon des résultats obtenus au TPCL par les élèves des écoles privées révélait que ces résultats variaient beaucoup d'une école à l'autre; ils allaient de bien au-dessous de la moyenne provinciale à excellents, le taux de réussite fluctuant entre 19 % et 100 %.

L'éducation a pour but de donner aux élèves la possibilité de réaliser leur potentiel et de devenir des citoyens possédant de solides compétences et connaissances qui contribueront au bien-être de la société où ils vivent. Le Ministère n'a pas mis en place de processus, comme l'analyse des résultats aux tests de l'OQRE, pour évaluer si les élèves qui fréquentent des écoles privées acquièrent ces compétences et connaissances. En outre, comme la participation aux tests de l'OQRE n'est pas obligatoire, une telle analyse ne peut être effectuée pour

le secteur des écoles privées dans son ensemble. Nous avons observé que dans plusieurs autres administrations canadiennes, comme la Colombie-Britannique, l'Alberta, la Saskatchewan, le Manitoba et Terre-Neuve-et-Labrador, de tels tests sont obligatoires pour les écoles privées, bien que ce soit souvent aux frais de la province.

RECOMMANDATION 7

Pour aider à faire en sorte que les élèves des écoles privées reçoivent un enseignement satisfaisant et qu'ils aient la possibilité de réaliser leur potentiel et de devenir des citoyens possédant de solides compétences et connaissances qui contribueront au bien-être de la société où ils vivent, le ministère de l'Éducation doit :

- examiner les options visant à accroître la participation des écoles privées aux tests normalisés;
- analyser les résultats aux tests des élèves des écoles privées et prendre les mesures

qui s'imposent lorsque les résultats donnent à penser que ces élèves ne reçoivent pas un enseignement de qualité.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère évaluera les façons possibles d'exiger que les écoles privées qui accordent des crédits menant à l'obtention d'un diplôme d'études secondaires participent aux tests de mathématiques de l'Office de la qualité et de la responsabilité en éducation (OQRE) destinés aux élèves de 9^e année. Le Ministère examinera les possibilités concernant l'établissement de processus de collecte de données, et il analysera tous les ans les taux de réussite des élèves des écoles privées au Test provincial de compétence linguistique pour détecter les problèmes liés au rendement de ces élèves et déterminer les mesures à prendre.

Chapitre 3

Section

3.07

Ministère des Richesses naturelles

Parcs provinciaux

Contexte

Les 334 parcs provinciaux de l'Ontario s'étendent sur 8,2 millions d'hectares, ce qui équivaut à peu près à la superficie combinée du Nouveau-Brunswick et de l'Île-du-Prince-Édouard. La *Loi de 2006 sur les parcs provinciaux et les réserves de conservation* (la Loi) régit l'aménagement, l'exploitation et la gestion des parcs provinciaux et des réserves de conservation de l'Ontario. Elle a pour objet de protéger de façon permanente un réseau de parcs provinciaux et de réserves de conservation qui comprend des éléments importants du patrimoine naturel et culturel de l'Ontario et offre des possibilités d'activités récréatives durables sur le plan écologique. C'est au ministère des Richesses naturelles (le Ministère) qu'il incombe d'établir, d'exploiter et de gérer les parcs provinciaux conformément à la Loi.

Environ le tiers des parcs de la province sont des parcs en exploitation qui offrent des possibilités récréatives, comme les activités de jour, le camping de nuit et le camping sauvage. Les parcs en exploitation ont du personnel sur place et renferment des centres d'accueil, des musées, des magasins et d'autres services et installations. En 2012-2013, les parcs en exploitation ont attiré plus de 9 millions de visiteurs. Les parcs non exploités sont accessibles

au public, mais n'ont pas de personnel sur place et leurs installations sont limitées.

Au moment de notre audit, les parcs provinciaux de l'Ontario étaient divisés en six zones aux fins d'exploitation et de gestion (Figure 1). La plupart des parcs provinciaux du Sud de l'Ontario sont ouverts depuis la deuxième fin de semaine de mai jusqu'à la mi-octobre. La plupart des parcs du Nord de l'Ontario ouvrent la fin de semaine de la fête de Victoria et ferment juste après la fête du Travail. Il y a toutefois une vingtaine de parcs provinciaux disséminés à travers la province qui fonctionnent à longueur d'année.

Au moment de notre audit, le Ministère comptait environ 235 employés à temps plein participant à l'exploitation et à la gestion des parcs provinciaux. Ces employés étaient répartis entre l'administration centrale du Ministère à Peterborough, les bureaux des zones de parcs et les parcs en exploitation. En plus du personnel à temps plein, le Ministère fait appel à environ 600 travailleurs saisonniers et à 1 600 étudiants dans les parcs en exploitation durant la saison de pointe chaque année.

La Loi confère au ministre des Richesses naturelles le pouvoir de fixer les droits pour l'utilisation des parcs provinciaux ou des installations ou services qui y sont offerts. Pour aider à couvrir les charges d'exploitation des parcs, le Ministère perçoit des droits dans les 114 parcs en exploitation. Les droits

Figure 1 : Parcs provinciaux par zone de parc (en mars 2013) et catégorie d'exploitation

Source des données : Ministère des Richesses naturelles

Zone de parc (bureau de zone)	Non exploités		En exploitation		Nombre total de parcs en exploitation et non exploités		Pourcentage (%) de la superficie totale du parc
	Nombre	Superficie (en hectares)	Nombre	Superficie (en hectares)	Nombre	Superficie (en hectares)	
Nord-Ouest (Thunder Bay)	77	1 868 489	18	1 864 419	95	3 732 908	45,3
Nord-Est (Sudbury)	75	2 883 243	36	670 819	111	3 554 062	43,1
Algonquin (Whitney)	2	2 040	1	772 300	3	774 340	9,4
Centre (Huntsville)	32	57 519	20	29 332	52	86 851	1,0
Sud-Est (Kingston)	13	7 576	21	63 558	34	71 134	0,9
Sud-Ouest (London)	21	9 733	18	10 888	39	20 621	0,3
Total	220	4 828 600	114	3 411 316	334	8 239 916	100,0

Nota : Le 1^{er} avril 2013, le Ministère a éliminé la zone du Centre. Il a ensuite redistribué un certain nombre de parcs entre les cinq zones restantes.

dépendent des activités (p. ex. le ski, la randonnée pédestre, la natation, la navigation de plaisance et l'observation de la faune) et des commodités disponibles. Des droits ne sont pas perçus dans la plupart des parcs non exploités. En 2012-2013, les parcs provinciaux ont généré des revenus d'environ 69 millions de dollars. Les charges d'exploitation, y compris les dépenses de l'administration centrale, totalisaient environ 80 millions de dollars. Dans le passé, les revenus provenant des droits d'utilisation payés par les visiteurs couvraient plus de 80 % des coûts d'exploitation des parcs, la province couvrant la différence. Les coûts liés à la planification et la protection du réseau de parcs (p. ex. les coûts associés à la recherche et à la surveillance des parcs) sont financés uniquement par le gouvernement de l'Ontario. La province finance également l'infrastructure des parcs comme les toilettes et douches, les centres d'accueil, les systèmes d'eau et d'égout et les autres immobilisations requises.

Objectif et portée de l'audit

L'objectif de notre audit était de déterminer si le Ministère avait mis en place des systèmes, des politiques et des procédures permettant de gérer

les parcs provinciaux de façon rentable et conforme aux lois et à ses politiques, de mesurer son rendement de façon fiable et d'en rendre compte. La haute direction du Ministère a examiné et accepté notre objectif et les critères connexes.

Nous avons fait nos travaux d'audit à l'administration centrale du Ministère et dans trois des six bureaux de zones, où nous avons interviewé des membres du personnel et examiné des documents pertinents. Nous avons également visité six parcs provinciaux situés dans ces trois zones.

Nous avons engagé un écologue possédant une expertise dans le domaine de la gestion environnementale pour qu'il examine les politiques du Ministère ainsi qu'un échantillon des orientations de la gestion applicables à certains parcs et qu'il nous dise si, à son avis, les politiques et orientations répondent aux exigences de la Loi et protègent ces parcs de façon adéquate.

Nous avons rencontré le président du Conseil de Parcs Ontario, établi en 1997 en tant que comité consultatif auprès du ministre des Richesses naturelles, ainsi que des employés du Bureau du commissaire à l'environnement de l'Ontario afin de connaître leurs points de vue sur le réseau de parcs de la province. Nous avons également fait des recherches sur les activités des parcs et les pratiques de gestion d'autres administrations et rencontré des

représentants d'Alberta Parks et de Parcs Canada afin de repérer les pratiques exemplaires qui pourraient s'appliquer à l'Ontario.

Résumé

Au cours des 10 dernières années, les parcs provinciaux ont augmenté en nombre et en superficie. La *Loi de 2006 sur les parcs provinciaux et les réserves de conservation* (la Loi), qui régit la gestion des parcs provinciaux, renforçait les exigences afin de protéger les valeurs naturelles des parcs. La croissance du réseau de parcs provinciaux, conjuguée aux responsabilités élargies prévues dans la Loi, a mis à l'épreuve la capacité du Ministère à s'acquitter de son mandat de protéger le réseau de parcs de l'Ontario et d'offrir des possibilités d'activités récréatives durables sur le plan écologique dans les limites de ses ressources financières. À l'heure actuelle, le Ministère risque de s'éloigner davantage de l'accomplissement de son mandat. En particulier :

- La Loi stipule que le maintien de l'intégrité écologique est la priorité principale de la gestion des parcs provinciaux et qu'une orientation de la gestion doit être en place pour la protection, l'aménagement et la gestion des ressources et valeurs importantes de chaque parc. Au moment de notre audit, le Ministère avait examiné seulement un peu plus de la moitié des 334 orientations en place et conclu que 104 d'entre elles devaient être modifiées ou remaniées afin de refléter l'intention de la nouvelle Loi. Seulement la moitié de ces modifications et remaniements étaient terminés ou en cours. L'écologue que nous avons engagé pour cet audit a examiné un échantillon d'orientations que le Ministère avait jugées conformes à l'intention de la Loi et conclu qu'aucune d'elles ne contenait un énoncé indiquant clairement que l'intégrité écologique était la priorité principale de la gestion du parc. En fait, chacune des

orientations de la gestion examinées faisait état de dommages importants aux conditions environnementales, mais aucune d'elles ne proposait des stratégies constructives ou n'avait été mise à jour en conséquence.

- Les résultats d'un sondage effectué par le Ministère en 2011 auprès des planificateurs en aménagement de parcs, des écologues, des biologistes et des directeurs de parc confirmaient que le Ministère ne possédait pas les données scientifiques de base sur le réseau de parcs provinciaux dont il a besoin pour satisfaire aux normes rigoureuses de la Loi. Le sondage révélait un manque d'information concernant les éléments biologiques indigènes (plantes, animaux et autres organismes), les éléments non biologiques (comme la géologie et l'eau) et les processus (comme la reproduction et la croissance des populations) de chaque parc, et les pressions qui s'exercent sur eux. À cet égard, nous avons noté qu'un écologue, assisté par un écologue adjoint saisonnier et quelques biologistes de parc, pouvait être responsable des activités de recherche et de surveillance dans 20 à 50 parcs provinciaux. Par comparaison, Parcs Canada nous a informés que chaque parc du réseau fédéral dispose d'une équipe scientifique composée d'au moins un écologue de parc appuyé par une équipe de techniciens, dont la taille dépend de la superficie du parc et des enjeux écologiques. Ces équipes scientifiques de Parcs Canada sont également soutenues par une équipe de spécialistes principaux en écosystème, mais Parcs Canada accuse lui aussi un retard dans son travail.
- Les activités telles que la chasse et la pêche sont réglementées dans les parcs provinciaux, et la Loi interdit expressément les activités telles que la récolte commerciale du bois (sauf dans le parc Algonquin) et l'extraction minière. Cependant, vu les ressources restreintes, de grandes parties des parcs en exploitation, qui offrent un éventail d'activités

- récréatives, ainsi que les 220 parcs non exploités, qui couvrent à peu près la moitié de la superficie totale du réseau de parcs provinciaux de l'Ontario, font l'objet de peu ou pas de mesures d'application de la loi. Le personnel des parcs nous a informés qu'il était conscient des fréquentes infractions, comme la chasse illégale, l'empiétement sur les limites des parcs par les propriétaires des terres adjacentes, le déversement des déchets ainsi que l'extraction et l'enlèvement d'arbres et de plantes. Le commissaire à l'environnement de la province a récemment critiqué le Ministère dans un communiqué accompagnant son *Rapport annuel 2012-2013* : « Il semble que le ministère des Richesses naturelles n'accomplit plus de nombreuses tâches pour protéger la faune et les ressources naturelles. D'importantes protections juridiques pour les parcs provinciaux, les espèces en péril, la chasse et les terres de la Couronne ont été affaiblies. »
- Un objectif clé de la Loi est d'offrir aux visiteurs des parcs provinciaux des possibilités d'activités récréatives de plein air qui sont durables sur le plan écologique. En moyenne, chaque année au cours des 10 dernières années, plus de 9 millions de personnes ont visité les 114 parcs en exploitation dans la province. En ce qui concerne l'exploitation et la gestion de ces parcs, nous avons noté ce qui suit :
 - Les normes d'exploitation minimales du Ministère couvrant certains aspects des activités des parcs, comme la gestion des déchets, les équipements sanitaires, le nettoyage et l'entretien des installations et du terrain, ont été établies il y a plus de 20 ans. Le nombre de visites a depuis augmenté de plus de 40 %. Lorsqu'on a demandé aux visiteurs de jour et aux campeurs ce que les parcs pourraient améliorer, l'entretien général et les commodités venaient en tête de liste.
 - Le Ministère accuse un arriéré important de dépenses en immobilisations dans le réseau de parcs provinciaux. Par exemple, nous avons estimé à plus de 590 millions de dollars le coût du remplacement d'actifs tels que les immeubles, les routes, les ponts, les réseaux d'eau potable et les fosses septiques qui ont été déclarés « défectueux » ou « en mauvais état ». L'arriéré a augmenté d'environ 170 millions de dollars depuis notre dernier audit des parcs provinciaux en 2002, et il continuera de croître en l'absence d'investissements additionnels.
 - Bien que les parcs du Sud et du Centre de l'Ontario fonctionnent souvent à pleine capacité et accueillent beaucoup plus de visiteurs que les parcs des autres régions, le Ministère n'a pas examiné en détail la possibilité d'augmenter les droits dans les parcs plus populaires du sud et de les réduire dans les parcs moins fréquentés, qui se trouvent surtout dans le nord de la province, afin d'accroître le nombre de visites et d'améliorer le recouvrement des coûts.
 - Un autre objectif clé de la Loi est d'offrir aux visiteurs des parcs des occasions de mieux connaître le patrimoine naturel et culturel de l'Ontario. Le Ministère propose des programmes éducatifs sur le patrimoine naturel (PEPN) aux visiteurs dans 43 des parcs les plus fréquentés. Cependant, les résultats du plus récent sondage, réalisé par le Ministère en 2011, indiquaient que les programmes sont sous-utilisés et ne répondent généralement pas aux attentes des visiteurs.
 - La Loi exige du ministre qu'il rende public, au moins une fois tous les 10 ans, un rapport sur l'état du réseau de parcs provinciaux et de réserves de conservation. Le Ministère a diffusé son premier Rapport sur l'état des zones protégées de l'Ontario (REZPO) en 2011. Nous avons noté que les rapports semblables d'autres administrations s'étendaient plus en détail sur les questions telles que l'état des plans de gestion des parcs et les résultats des mesures prises pour atteindre les objectifs des

plans; les menaces qui pèsent sur les parcs et leur impact; les relations avec les collectivités autochtones dans la planification et la gestion des parcs; et l'état des immobilisations. En outre, le Ministère a établi des mesures de rendement pour seulement deux des quatre objectifs de la Loi, et il n'a pas de données repères qui lui permettraient d'évaluer son rendement dans le maintien de l'intégrité écologique et la surveillance des changements écologiques dans les parcs.

Il y a actuellement près de 600 chalets privés détenus par bail dans deux parcs provinciaux. Les baux existants sont censés venir à expiration en 2017, et leur durée fait actuellement l'objet d'un examen. Nous avons remarqué que les paiements de location étaient substantiellement inférieurs à la juste valeur marchande et devraient générer des revenus additionnels d'environ 6,7 millions de dollars pour le Ministère. Par ailleurs, les droits perçus par le Ministère pour la prestation de services tels que le ramassage des ordures et le déneigement sont eux aussi bien inférieurs à ses coûts réels.

RÉPONSE GLOBALE DU MINISTÈRE

Le ministère des Richesses naturelles (le Ministère) apprécie le fait que la vérificatrice générale reconnaît l'expansion du réseau de parcs de même que l'élargissement de ses responsabilités en vertu de la *Loi de 2006 sur les parcs provinciaux et les réserves de conservation* (la Loi), et convient que la durabilité du réseau de parcs reste une priorité fondamentale. Le Ministère appuie les recommandations du présent rapport et présente les observations qui suivent en guise de mise en contexte.

Protéger le réseau de parcs de l'Ontario tout en offrant des possibilités d'activités récréatives durables sur le plan écologique est une double priorité pour le Ministère. Depuis la promulgation de la Loi en 2006, le Ministère a adopté un modèle de réseau de parcs qui met l'accent sur la biodiversité et l'intégrité écologique dans la

gestion et la planification des parcs. En tant que plus grand fournisseur d'activités récréatives de plein air de la province, le Ministère a fait d'importants investissements dans les installations des parcs au cours des 10 dernières années, notamment dans les systèmes d'eau potable, les routes et les autres infrastructures bâties.

Depuis 2005, le Ministère participe au Programme d'excellence progressive de l'Institut national de la qualité, ce qui a abouti à un certain nombre d'initiatives visant à assurer la qualité des ressources naturelles et culturelles des parcs et zones protégées de toute la province.

Le Ministère a publié son premier REZPO en 2011. Ce REZPO établit des données repères qui permettront de mesurer les futurs progrès réalisés par les programmes des parcs provinciaux et des réserves de conservation. Par ailleurs, il est censé permettre aux Ontariennes et Ontariens de suivre les développements touchant les parcs provinciaux et les réserves de conservation.

Le Ministère continuera d'évaluer les politiques, processus et outils existants pour s'assurer qu'ils restent applicables et pertinents pour son programme des parcs.

Constatations détaillées de l'audit

Au cours des 10 dernières années, le nombre et la superficie des parcs provinciaux se sont accrus. En 2002, l'Ontario comptait 277 parcs provinciaux s'étendant sur environ 7,1 millions d'hectares, comparativement à 334 parcs et plus de 8 millions d'hectares aujourd'hui. Par ailleurs, le gouvernement a adopté la *Loi de 2006 sur les parcs provinciaux et les réserves de conservation* (la Loi), qui établit de nouvelles exigences visant à assurer une protection adéquate des parcs. La Loi définit quatre objectifs pour les parcs provinciaux :

- protéger de façon permanente les écosystèmes, la biodiversité et les éléments importants du patrimoine naturel et culturel de l'Ontario, et gérer ces territoires pour faire en sorte de maintenir leur intégrité écologique;
- offrir des possibilités d'activités récréatives de plein air qui sont durables sur le plan écologique et encourager les retombées économiques de telles activités;
- offrir aux résidents de l'Ontario des occasions de mieux connaître le patrimoine naturel et culturel de l'Ontario;
- faciliter la recherche scientifique pour soutenir la surveillance des changements écologiques.

La croissance du réseau de parcs provinciaux, conjuguée aux responsabilités élargies que les dispositions législatives révisées attribuent au Ministère, a mis à l'épreuve la capacité du Ministère à s'acquitter de son mandat de gérer et d'exploiter le réseau de parcs. À l'heure actuelle, le Ministère risque de s'éloigner davantage de l'accomplissement de son mandat. Nous examinons la question plus en détail ci-après.

PROTECTION DES PARCS

Intégrité écologique

Un objectif clé de la Loi est de protéger de façon permanente des éléments importants du patrimoine naturel et culturel de l'Ontario en établissant et en gérant des parcs provinciaux. C'est pourquoi la Loi fait du maintien de l'intégrité écologique sa principale priorité. Le Ministère considère que l'intégrité écologique du réseau de parcs est maintenue si les éléments biologiques indigènes (plantes, animaux et autres organismes), les éléments non biologiques (comme la géologie et l'eau) et les processus (comme la reproduction et la croissance des populations) demeurent intacts. La Loi stipule que le Ministère doit aussi envisager de restaurer l'intégrité écologique des parcs si nécessaire. À cet égard, la Loi et le manuel de planification des zones protégées de l'Ontario (publié en anglais seulement sous le titre *Protected Areas Planning Manual*) qui l'accompagne exigent la préparation d'une orientation de la gestion pour la protection, l'aménagement et la gestion des ressources et valeurs importantes de chaque parc provincial.

La Loi a été modifiée en juin 2012 et le Ministère doit maintenant examiner les orientations de la gestion en place depuis 20 ans (plutôt que 10 ans

Figure 2 : Âge et état des orientations de la gestion en vigueur

Source des données : Ministère des Richesses naturelles

Âge (en années)	Nombre total d'orientations de la gestion approuvées		Orientations de la gestion examinées depuis la promulgation de la Loi de 2006 sur les parcs provinciaux et les réserves de conservation			
	Nombre d'orientations de la gestion	Pourcentage (%) des parcs	Nombre total d'orientations de la gestion examinées	Pas de changements importants requis	Modification ou remplacement requis	Modification ou remplacement en cours
<5	12	4	0	0	0	0
5-9,9	87	26	15	9	6	3
10-19,9	90	27	51	19	32	22
20-29,9	131	39	106	45	61	24
>30	9	3	7	2	5	3
Aucune orientation de la gestion	5	1	0	0	0	0
Total	334	100	179	75	104	52

comme avant) afin de déterminer si elles doivent être révisées ou remplacées.

Comme le montre la Figure 2, au moment de notre audit, à l'exception de cinq parcs provinciaux établis en 2011, tous les parcs avaient mis en place des orientations de la gestion. Cependant, plus de 40 % des orientations n'avaient pas été modifiées depuis 20 ans ou plus.

Au moment de notre audit, le Ministère avait examiné 179 orientations de la gestion afin de déterminer si elles reflétaient l'intention générale de la Loi, et particulièrement si les orientations traitaient de l'évaluation, l'entretien et la restauration (au besoin) de l'intégrité écologique. Le Ministère a conclu que 26 orientations de la gestion devaient être modifiées et que 78 d'entre elles devaient être complètement remplacées. Nos discussions avec le personnel des zones et des parcs indiquaient qu'il fallait, en moyenne, de cinq à 10 ans pour préparer une orientation de la gestion depuis l'étape initiale de la collecte d'information jusqu'à l'approbation finale – le processus d'examen et d'approbation prenant environ les deux tiers du temps. Au moment de notre audit, seulement 52 des 104 modifications et remaniements étaient en cours. Le Ministère a jugé que les 75 orientations de la gestion restantes étaient conformes à l'intention de la Loi et que les seules modifications nécessaires étaient de nature administrative.

L'écologue que nous avons engagé a examiné un échantillon d'orientations que le Ministère avait mises à jour ou qu'il jugeait conformes à l'intention de la Loi afin de confirmer si ces orientations prenaient dûment en compte la protection et la restauration de l'intégrité écologique des parcs. L'écologue a également examiné une orientation de la gestion datant de 1985 – qui s'appliquait à un des parcs phares du réseau et que le Ministère venait d'étudier – afin de déterminer si elle était conforme aux visées de la Loi en matière d'intégrité écologique.

L'écologue a conclu qu'aucune des orientations examinées ne contenait d'énoncé indiquant clairement que l'intégrité écologique était la principale priorité attachée à la gestion du parc en question.

Il a également constaté que les orientations n'exigeaient pas une évaluation de l'état écologique des parcs et qu'elles ne pouvaient donc pas être jugées conformes à l'intention de la Loi. En fait, chaque orientation de la gestion examinée faisait état d'importants dommages aux conditions environnementales dans le parc visé. Cependant, aucune d'elles ne proposait de stratégies correctrices. En particulier :

- Un examen, effectué par le Ministère en 2012, d'une orientation de la gestion datant de 1989 concluait que seule une mise à jour administrative était requise pour rendre l'orientation conforme à la Loi. Cependant, l'orientation mentionnait rarement les caractéristiques naturelles du parc, malgré les nombreux renseignements disponibles à leur sujet, surtout recueillis par les universités et le gouvernement fédéral. Le parc abrite de nombreuses espèces en voie de disparition, dont des serpents, des oiseaux et des plantes, mais l'orientation ne contenait pas de stratégies visant à les protéger. En fait, l'écologue a observé que les espèces à risque étaient mentionnées seulement au passage.
- Dans son examen de 2010 d'une autre orientation, qui remontait à 1986, le Ministère concluait encore une fois que l'orientation était conforme à la Loi et ne nécessitait qu'une mise à jour administrative. L'écologue a toutefois noté qu'elle contenait seulement une évaluation anecdotique de l'état écologique du parc et aucun plan de surveillance des changements naturels. L'orientation citait les pins rouges et les pins blancs comme seule importante valeur naturelle du parc et soulignait que beaucoup de ces arbres étaient morts en conséquence de l'impact des usagers récréatifs du parc. L'orientation ne contenait toutefois pas de stratégie pour régler le problème.
- Une orientation de la gestion récemment approuvée pour un parc, mais en attente de diffusion au moment de notre audit, inscrivait l'intégrité écologique parmi les priorités et visait à protéger les caractéristiques rares du

- parc. comme les dunes de sable sensibles et les habitats aquatiques rares. Elle reconnaissait que les usagers récréatifs avaient sensiblement altéré les principales caractéristiques naturelles du parc. Cependant, elle n'envisageait pas la restauration de ces valeurs ni même l'établissement d'un programme afin de surveiller l'impact d'un usage récréatif continu.
- L'orientation de 1985 pour un des parcs phares du réseau mettait l'accent sur les activités récréatives. Elle faisait peu de cas de la conservation de la nature et ne contenait aucun plan de surveillance et d'évaluation des conditions naturelles du parc. Au moment de notre audit, le Ministère venait de terminer l'examen de cette orientation. Comme le Ministère, l'écologue a conclu qu'il s'agissait d'une orientation périmée qui ne tenait pas compte de l'objectif actuel de maintenir ou de restaurer l'intégrité écologique, et qu'elle devait être remplacée.

Recherche et surveillance

L'écologue dont nous avons retenu les services nous a avisés que l'entretien et la restauration de l'intégrité écologique constituaient une norme relativement nouvelle pour la gestion des zones protégées et que son adoption dans la loi fait de l'Ontario un chef de file mondial dans ce domaine. Le fait que cette norme se fonde sur des données scientifiques plus rigoureuses que celles qui l'ont précédée confère d'importantes responsabilités au Ministère et l'oblige à se doter de la capacité :

- de dresser des inventaires détaillés des valeurs importantes des parcs provinciaux et d'évaluer leur état;
- de mettre en place dans les parcs un système de surveillance écologique assorti d'indicateurs bien définis qui surveillent l'évolution des écosystèmes;
- de fixer des seuils reposant sur des données scientifiques qui permettent de déterminer si un indicateur est acceptable ou quand un état critique est atteint;

- de définir, d'exécuter et d'évaluer des projets de restauration écologique;
- de mettre en place un système de gestion et de déclaration des données afin de recueillir toutes les données requises.

Le sondage effectué par le Ministère en 2011 auprès des planificateurs en aménagement de parcs, des écologues, des biologistes et des directeurs de parc indiquait que le Ministère ne disposait pas de données scientifiques de base sur le réseau de parcs provinciaux. Les résultats du sondage révélaient un manque d'information concernant, d'une part, les éléments et processus biologiques et non biologiques indigènes qui existent dans chaque parc et, d'autre part, les pressions qui s'exercent sur eux. Nos discussions avec le personnel du Ministère durant nos visites aux bureaux de zone et aux parcs confirmaient ce manque de données de recherche.

Chaque zone de parc emploie un seul écologue à temps plein. Cet écologue, assisté par un écologue adjoint saisonnier et quelques biologistes, est responsable des activités de recherche et de surveillance dans tous les parcs de la zone. À lui seul, cet écologue pourrait donc être responsable de 20 à 50 parcs provinciaux. Par comparaison, Parcs Canada nous a informés que chaque parc du réseau fédéral dispose d'une équipe scientifique composée d'au moins un écologue de parc appuyé par une équipe de techniciens, dont la taille dépend de la superficie du parc et des enjeux écologiques. Cette équipe scientifique est soutenue par une équipe de scientifiques principaux des écosystèmes basés à l'administration centrale qui se spécialisent dans des domaines tels que la conservation des espèces, l'évaluation environnementale et la restauration écologique. Cependant, selon le rapport diffusé en novembre 2013 par le commissaire à l'environnement et au développement durable par intérim, Parcs Canada accuse encore un retard important dans son travail, même avec ces ressources.

Des universités et des groupes environnementaux demandent aussi au Ministère la permission de faire des recherches dans les parcs de la province. Avant de recevoir cette permission, ils doivent

accepter de partager les données recueillies. Or, les écologues stationnés dans les zones que nous avons visitées nous ont informés que des contraintes de temps les empêchent souvent d'examiner ces données. Par ailleurs, les demandes de recherche n'ont souvent aucun lien avec les besoins du Ministère. Par contraste, Alberta Parks nous a informés que, pour acquérir une capacité additionnelle en recherche, il essaie de tirer parti des efforts de recherche externes en repérant les lacunes dans les connaissances au sein de son réseau de parcs et en établissant des priorités de recherche qu'il communique ensuite aux chercheurs éventuels. Alberta Parks essaie aussi d'offrir un financement partiel afin d'encourager les chercheurs de l'extérieur à mener des recherches qu'il juge utiles.

En 2009, le Conseil de Parcs Ontario – qui donne des conseils au ministre sur certains aspects de la planification, de la gestion et de l'aménagement du réseau de parcs provinciaux – a mis de l'avant un certain nombre de recommandations concernant la recherche dans les parcs provinciaux de l'Ontario. L'une de ces recommandations était de recruter un gestionnaire à temps plein pour qu'il examine les politiques du Ministère sur la recherche ainsi que les stratégies existantes de recherche dans les zones. Le Conseil a également souligné le besoin de nouveaux modèles de financement afin d'encourager la recherche et la surveillance dans les parcs provinciaux. Au moment de notre audit, le Ministère n'avait pas encore donné suite aux recommandations du Conseil.

RECOMMANDATION 1

Pour que l'entretien et la restauration (si nécessaire) de l'intégrité écologique soient la principale priorité dans la planification et la gestion du réseau de parcs provinciaux de l'Ontario, comme l'exige la *Loi de 2006 sur les parcs provinciaux et les réserves de conservation* (la Loi), le ministère des Richesses naturelles (le Ministère) doit :

- élaborer une stratégie globale qui prévoit l'établissement de partenariats avec les chercheurs de l'extérieur afin de disposer de données scientifiques de base suffisantes sur les éléments et processus biologiques et non biologiques indigènes présents dans le réseau de parcs de la province, et les pressions qui s'exercent sur eux;
- élaborer un plan afin de surveiller de façon adéquate les changements dans les écosystèmes des parcs de la province, de réaliser des travaux de restauration écologique (si nécessaire) et d'évaluer les résultats de cette restauration.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère souscrit à la recommandation de la vérificatrice générale qu'il élabore une stratégie globale afin d'obtenir les données de base nécessaires sur la biodiversité (éléments biologiques et non biologiques et processus écologiques) et les pressions qui s'exercent sur ces valeurs. En 2010, le Ministère a mené un sondage sur les besoins en recherche auprès du personnel et des gestionnaires des zones protégées afin de connaître leurs priorités et de développer des produits qui pourraient aider à orienter les recherches de nos partenaires. Le Ministère participe également à un consortium de recherche composé d'universités et d'autres organismes gouvernementaux qui porte le nom de Centre for Applied Science in Ontario Protected Areas (CASIOPA). Le mandat du CASIOPA est de faciliter et de transférer la recherche scientifique appliquée qui améliore les politiques, l'élaboration des programmes et la gestion sur le terrain des zones protégées en Ontario.

Le Ministère examinera les approches de surveillance et de déclaration des pressions qui s'exercent sur les écosystèmes des parcs et des changements qui s'y opèrent. Une surveillance des changements écologiques du paysage plus étendu accompagnera la mise à jour des cartes,

des bases de données et des classifications des écosystèmes.

Le Ministère a récemment forgé un partenariat avec d'autres administrations canadiennes des zones protégées sous les auspices du Conseil canadien des parcs afin d'élaborer un ensemble de principes et de lignes directrices pour la restauration écologique des zones protégées. Ces lignes directrices peuvent s'appliquer au besoin lorsque les ressources le permettent. Pour le moment, les activités annuelles de restauration et de gestion des ressources dans les parcs de la province dépendent des priorités au niveau des parcs et des zones ainsi que des ressources disponibles. Le Ministère élaborera une approche plus stratégique en planification de la gestion des ressources, notamment en ce qui concerne la restauration écologique.

Application de la loi

La Loi stipule expressément que les parcs provinciaux sont créés à l'intention de la population de l'Ontario et des visiteurs à des fins d'inspiration, d'éducation, de santé, de loisirs et à d'autres fins bénéfiques, et qu'ils doivent être gérés en vue de les laisser intacts pour les générations futures. C'est pourquoi les activités comme la chasse et la pêche sont réglementées dans les parcs provinciaux, et la Loi interdit expressément les activités telles que la récolte commerciale du bois (sauf dans le parc Algonquin) et l'extraction minière. Les gardiens de parc, qui ont les mêmes pouvoirs que les membres de la Police provinciale de l'Ontario à l'intérieur des parcs provinciaux, sont chargés d'y appliquer la loi. En 2012, 360 gardiens de parc saisonniers sous contrat de deux à six mois étaient les principaux responsables des activités d'application de la loi dans les parcs en exploitation. En plus de leurs autres responsabilités, la centaine de directeurs de parc et directeurs adjoints à temps plein sont aussi des gardiens de parc désignés.

Dans le cadre de nos discussions avec le personnel des parcs et de notre analyse des activités d'application de la loi dans les six parcs que nous avons visités, nous avons noté ce qui suit :

- Dans les parcs que nous avons visités, la superficie patrouillée par le personnel d'application de la loi variait entre cinq et 3 900 kilomètres carrés, la moyenne étant d'environ 700 kilomètres carrés.
- Étant donné les ressources restreintes, l'application de la loi dans les parcs en exploitation est concentrée dans les zones très fréquentées. Ces zones ne représentent qu'une petite partie des parcs. En conséquence, d'importants segments des parcs en exploitation ainsi que la superficie totale des 220 parcs non exploités – qui s'étendent sur environ 4,8 millions d'hectares, soit plus de la moitié de la superficie du réseau de parcs provinciaux de l'Ontario – font l'objet de peu ou pas de surveillance par des agents d'application de la loi.

L'application limitée de la loi dans les parcs provinciaux fait augmenter le risque de non-détection des infractions. Le Ministère n'a pas évalué le plein impact de ce risque, mais le personnel des parcs nous a informés que l'absence de mesures d'application dans les parcs provinciaux donnait lieu à de fréquentes infractions incluant la chasse illégale, l'empiétement sur les limites des parcs par les propriétaires des terres adjacentes, le déversement des déchets ainsi que l'extraction et l'enlèvement d'arbres et de plantes.

Nous avons soulevé des préoccupations semblables concernant l'absence de mesures d'application de la loi dans notre *Rapport annuel 2002*. En réponse, le Ministère s'était engagé à examiner la question et à élaborer une stratégie d'application de la loi dans les parcs non exploités qui serait fondée sur le niveau de risque. Nous avons constaté que le Ministère avait effectivement entrepris un examen et élaboré une stratégie fondée sur le risque pour l'application de la loi dans les parcs non exploités, mais il a été incapable d'exécuter cette stratégie. En effet, il ne possède pas les ressources additionnelles requises pour contenir les risques identifiés.

RECOMMANDATION 2

Pour que les ressources des parcs provinciaux soient protégées de manière adéquate, le ministère des Richesses naturelles (le Ministère) doit mettre à jour l'examen de sa stratégie d'application de la loi fondée sur le risque pour les parcs et envisager des stratégies rentables pour contenir les risques identifiés.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère souscrit à la recommandation de la vérificatrice générale d'examiner la stratégie d'application de la loi fondée sur le risque et d'envisager des stratégies rentables pour contenir les risques. Depuis 2002, le Ministère a alloué des ressources additionnelles à la satisfaction des besoins en gestion de garde dans les parcs non exploités, lesquelles incluaient de nouveaux fonds pour un personnel additionnel chargé de la surveillance et de l'application de la loi. Son personnel a donc visité plus de 150 parcs non exploités pour faire les évaluations. Parcs Ontario reçoit également l'aide d'agents de conservation qui interviennent en cas d'infraction dans les parcs non exploités.

Le Ministère a récemment fourni des fonds additionnels afin de mettre en oeuvre un programme d'intendance des ressources à l'appui des activités de surveillance dans les parcs non exploités, particulièrement les activités de gestion des terres. Ces fonds permettront de recruter des ressources humaines additionnelles afin de répondre aux préoccupations concernant les infractions commises dans ces parcs.

Le Ministère passera régulièrement en revue la stratégie d'application de la loi fondée sur le risque pour les parcs en exploitation et les parcs non exploités, et il actualisera la stratégie au fur et à mesure de l'adoption des exigences réglementaires nouvelles ou modifiées.

ACTIVITÉS DES PARCS

Visites et revenus

Comme il est noté plus haut, un des principaux objectifs de la Loi dans l'établissement et la gestion des parcs provinciaux est d'offrir des possibilités d'activités récréatives de plein air qui sont durables sur le plan écologique et d'encourager les retombées économiques de telles activités. En moyenne, chaque année depuis 10 ans, plus de 9 millions de personnes ont visité les 114 parcs en exploitation qui offrent des possibilités d'activités récréatives, comme les activités de jour, le camping de nuit et le camping sauvage. La Figure 3 montre le nombre de visites effectuées en 2012-2013 par zone de parc provincial.

Les 114 parcs en exploitation sont gérés par les directeurs de parc, appuyés par des employés à temps plein, des travailleurs saisonniers, des étudiants et des bénévoles qui, entre autres fonctions, administrent les revenus et les dépenses des parcs, s'occupent de l'entretien de l'infrastructure et des installations, assurent la sécurité des visiteurs et offrent des programmes d'éducation sur le patrimoine naturel. En 2012-2013, les parcs en exploitation ont généré des revenus d'environ 69 millions de dollars. Comme l'indique la Figure 4, plus de 90 % de ces revenus proviennent des droits de camping et d'usage diurne, des ventes de marchandises et des concessions.

Figure 3 : Visites dans les parcs en exploitation par zone de parc, 2012-2013

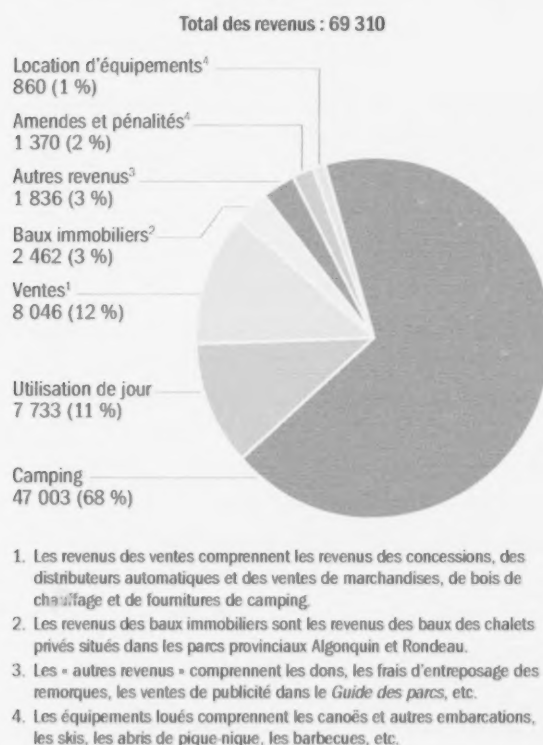
Source des données : Ministère des Richesses naturelles

Zone de parc	Nombre de parcs en exploitation	Nombre de visites
Centre	20	3 036 813
Sud-Ouest	18	2 061 244
Sud-Est	21	1 901 968
Algonquin	1	828 372
Nord-Est	36	749 663
Nord-Ouest	18	615 478
Total	114	9 193 538

En 1996, le gouvernement a établi un modèle de gestion qui exigeait des parcs en exploitation qu'ils utilisent les revenus provenant des droits pour financer leurs coûts d'exploitation directs, et ce, afin d'accroître leur autonomie financière. En

Figure 4 : Revenus des parcs par source, 2012-2013
(en milliers de dollars)

Source des données : Ministère des Richesses naturelles



moyenne, au cours des cinq dernières années, plus de 80 % des coûts d'exploitation des parcs ont été récupérés auprès des usagers. Le gouvernement finance directement les réparations d'immobilisations et les activités liées à la planification des parcs, comme la recherche et la surveillance.

Comme le montre la Figure 5, les parcs provinciaux situés dans les régions plus peuplées du Sud et du Centre de l'Ontario peuvent générer des revenus supérieurs à leurs coûts d'exploitation et aider à subventionner les parcs du Nord de la province qui reçoivent moins de visiteurs et récupèrent un plus faible pourcentage de leurs coûts d'exploitation.

En septembre 2012, le Ministère a annoncé que 10 parcs en exploitation (tous situés dans le Nord de l'Ontario sauf un) seraient reclassés dans la catégorie des parcs non exploités en raison de leurs faibles taux de visites et de leur incapacité à financer une grande partie de leurs coûts d'exploitation au moyen de leurs revenus limités. En changeant la désignation de ces 10 parcs, le Ministère s'attendait à économiser environ 1,6 million de dollars en coûts d'exploitation annuels et 4,4 millions de dollars en réparations d'immobilisations. En janvier 2013, le Ministère a rétracté sa décision pour trois parcs du Nord de l'Ontario et déclaré qu'il travaillerait avec les municipalités touchées à continuer d'exploiter les parcs dans le but d'accroître leurs revenus et leurs taux de visites. Nous avons examiné les statistiques appuyant la décision

Figure 5 : Recouvrement des coûts par zone de parc, 2012-2013

Source des données : Ministère des Richesses naturelles

Zone de parc	Revenus (en millions de dollars)	Coûts d'exploitation (en millions de dollars)	Recouvrement des coûts (%)
Sud-Ouest	18 052	14 993	120
Centre	15 851	13 560	117
Sud-Est	14 328	12 896	111
Algonquin	10 485	10 071	104
Nord-Est	6 276	9 638	65
Nord-Ouest	3 972	6 960	57
Sous-total	68 964	68 118	
Administration centrale	346	12 600	
Total	69 310	80 718	86

de garder fermés les sept autres parcs et noté qu'ensemble, ces parcs avaient attiré une moyenne de seulement environ 70 000 visiteurs par an au cours des quatre dernières années, soit moins de 1 % du nombre total de visites annuelles dans tous les parcs provinciaux. De plus, les droits générés par ces parcs au cours de cette période équivalaient en moyenne à moins de la moitié de leurs coûts d'exploitation. De plus, des réparations d'immobilisations d'environ 2,5 millions de dollars étaient prévues. Nous avons donc conclu que le Ministère avait des raisons financières valables de reclasser ces parcs dans la catégorie des parcs non exploités.

Droits d'accès aux parcs

Nous reconnaissons que le recouvrement des charges d'exploitation est un but louable, mais nous notons que les droits perçus par les parcs de l'Ontario figurent déjà parmi les plus élevés de toutes les provinces canadiennes, comme l'indique la Figure 6.

Comme il est mentionné plus haut, les parcs situés dans le Sud et le Centre de l'Ontario, où la population est plus nombreuse, sont généralement plus populaires et accueillent beaucoup plus de visiteurs que les parcs situés dans le nord de la province. Les droits perçus pour l'utilisation diurne et le camping de nuit varient selon l'emplacement et la popularité du parc ainsi que les activités (p. ex. le ski, la randonnée pédestre, la natation, la navigation de plaisance et l'observation de la faune) et les commodités offertes. Le Ministère n'a pas pleinement exploré l'impact potentiel d'une plus grande variation des droits d'accès aux parcs provinciaux en fonction de la popularité (accroître les droits

dans les parcs en exploitation qui fonctionnent à pleine capacité ou presque et les réduire dans les parcs moins fréquentés, surtout dans le nord de la province) sur les visites et les revenus et donc la récupération des coûts.

RECOMMANDATION 3

Pour aider à accroître le nombre total de visites aux parcs provinciaux, à attirer plus de visiteurs dans les parcs sous-utilisés et à accroître ses revenus provenant du réseau de parcs provinciaux, le ministère des Richesses naturelles (le Ministère) doit évaluer l'impact potentiel sur les visites et les revenus de la réduction des droits dans les parcs moins fréquentés et de leur augmentation dans les parcs plus populaires qui fonctionnent actuellement à pleine capacité ou presque.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère prend note de la recommandation de la vérificatrice générale. Il évaluera le barème de droits actuel des parcs et se renseignera sur les barèmes en vigueur dans d'autres administrations afin de déterminer s'ils peuvent s'appliquer à son programme. Un système différentiel de droits est déjà en place, de sorte que les droits sont plus faibles dans le Nord de l'Ontario que dans le sud de la province. En 2007-2008, le Ministère a mis en œuvre des droits réduits avec un succès limité. Parcs Ontario fait un examen annuel de ses droits afin de déterminer ceux qui pourraient nécessiter un ajustement et mesure la réaction des clients en procédant à des sondages réguliers auprès des consommateurs.

Figure 6 : Comparaison des droits de camping et d'utilisation diurne de l'Ontario et d'autres provinces (en dollars)

Préparé par le Bureau du vérificateur général

	Ont.	C.-B.	Alb.	Man.	Sask.
Camping	31,36-48,31	11,00-30,00	5,00-23,00	11,55-28,35	13,00-26,00
Utilisation diurne - véhicules	10,75-20,00	Gratuit	Gratuit	5,00	7,00

Nota : Les droits comprennent toutes les taxes applicables. Les droits de camping et d'utilisation diurne varient selon les installations et les services fournis et la popularité du parc.

Normes d'exploitation

Le Ministère a établi des normes d'exploitation minimales couvrant, entre autres, la sécurité et l'application de la loi, la gestion des déchets, l'hygiène de même que le nettoyage et l'entretien des immeubles, des installations et des terrains. Par exemple, en ce qui concerne la gestion des déchets, les normes du Ministère exigent actuellement que les poubelles centrales et de jour soient vidées deux fois par semaine en période d'usage fréquent et modéré, une fois par semaine en période d'usage faible et au besoin en saison hors pointe. De même, en ce qui concerne l'entretien des installations et des terrains, les normes d'exploitation du Ministère prévoient le ramassage des ordures deux fois par semaine dans les aires publiques en période de pointe et une fois par semaine en période d'usage modéré.

Nous avons constaté que les parcs que nous avons visités satisfaisaient aux normes d'exploitation du Ministère, mais que ces normes avaient été établies il y a plus de 20 ans. Le nombre de visites a depuis augmenté de plus de 40 % et les normes pourraient donc ne plus être appropriées. Il y a des indications que les normes d'exploitation en vigueur ne répondent pas aux attentes de nombreux visiteurs.

En 2011, le Ministère a réalisé un sondage auprès des visiteurs et constaté que seulement 57 % des utilisateurs de jour étaient satisfaits de la propreté des toilettes et des douches. Ce pourcentage montait à 70 % chez les campeurs de nuit. De même, seulement 57 % des visiteurs de jour étaient satisfaits du degré d'application des règles du parc. Là encore, le pourcentage était plus élevé chez les campeurs de nuit (77 %). Dans l'ensemble, lorsqu'on a demandé aux visiteurs de jour et aux campeurs ce qui pouvait être amélioré dans les parcs, l'entretien général et les commodités venaient en tête de liste.

RECOMMANDATION 4

Étant donné la forte augmentation du nombre de visites dans les parcs provinciaux depuis que le ministère des Richesses naturelles (le Ministère) a établi des normes d'exploitation concernant, entre autres, la sécurité et l'application de la loi, la gestion des déchets, l'hygiène ainsi que le nettoyage et l'entretien des immeubles, des installations et des terrains, le Ministère doit examiner et actualiser ses normes. Il doit également continuer de réaliser des sondages auprès des visiteurs et de surveiller les résultats pour s'assurer que les attentes des visiteurs sont satisfaites.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère souscrit à la recommandation et est en train de réviser les normes d'exploitation minimales. En conséquence du degré d'utilisation, de nombreux parcs dépassent actuellement ces normes minimales – par exemple, certaines toilettes sont nettoyées trois fois par jour plutôt que deux fois comme il est spécifié dans les normes. Certains parcs appliquent les lois 12, 14 ou même 24 heures par jour comparativement à la norme minimale de huit heures en saison de pointe.

Les sondages que le Ministère réalise depuis plus de 30 ans se sont avérés un outil utile pour recueillir les commentaires des utilisateurs des parcs. Nous continuerons d'effectuer des sondages tous les trois ans.

Gestion des immobilisations

Les immobilisations des parcs de la province comprennent des bâtiments (p. ex. des centres d'accueil, des hébergements avec toiture, des toilettes publiques, des bureaux, des bâtiments d'entretien), des machines et équipements, des systèmes d'eau potable, des terrains de camping, des routes, des sentiers

et des ponts. En 2011-2012, le Ministère a déclaré publiquement que la valeur de remplacement des immobilisations des parcs provinciaux de l'Ontario s'élevait à 1,2 milliard de dollars.

Chaque parc doit tenir à jour l'information sur ses propres actifs dans le système de gestion des biens du Ministère. En fait, le Ministère exige de chaque parc qu'il vérifie l'existence et l'état de tous les biens consignés dans son système de gestion des biens tous les deux ans et mette à jour le système au besoin. Il compte sur l'intégralité et l'exactitude des informations du système pour prendre des décisions de gestion importantes, notamment sur la répartition du financement entre les parcs. Cependant, nos discussions avec le personnel des zones et des parcs que nous avons visités et notre examen des listes d'immobilisations des parcs nous ont amenés à faire les constatations suivantes :

- Le personnel du parc ne vérifiait pas l'existence et l'état des biens consignés dans le système du Ministère comme l'exigent les procédures. Dans la plupart des cas, l'état indiqué était le même qu'au moment de l'acquisition du bien et de sa saisie dans le système. Le système de gestion des biens du Ministère n'était pas non plus mis à jour régulièrement afin de tenir compte des biens nouveaux ou supprimés.

- La valeur des biens dans le système de gestion du Ministère était très loin de la valeur réelle. En conséquence de nos questions, le Ministère a sensiblement réduit la valeur des biens inscrits dans son système de gestion après avoir découvert de nombreuses erreurs d'enregistrement. Ces erreurs étaient principalement attribuables à un enregistrement inexact des biens regroupés.

Nous avons également noté un arriéré important de dépenses requises en immobilisations dans les listes d'actifs du Ministère. En effet, plus d'un tiers des immeubles et structures du réseau de parcs provinciaux étaient inscrits comme étant à la fin, près de la fin ou au-delà de leur vie utile. Dans ses listes d'actifs, le Ministère estimait à plus de 300 millions de dollars le coût total du remplacement de ces immeubles et structures.

Le coût de remplacement estimatif d'autres actifs comme les routes, les ponts et les fosses septiques qui étaient inscrits comme étant « en mauvais état » ou « défectueux » dans les listes du Ministère dépassait 280 millions de dollars. La Figure 7 montre quelques-uns des actifs que le Ministère considère comme « en mauvais état » ou « défectueux » en raison de leur âge.

En outre, au moment de notre audit, des avis d'ébullition de l'eau avaient été émis pour 25 des

Figure 7 : Biens des parcs jugés « en mauvais état » ou « défectueux » par le Ministère selon leur âge

Source des données : Ministère des Richesses naturelles

Catégorie/type de bien	Nombre total de biens	Biens « en mauvais état » ou « défectueux »		Coût estimatif de remplacement (en millions de dollars)
		Nombre	Pourcentage (%) du total	
Petites machines et petits équipements	2 358	1 282	54	32,0
Équipements sanitaires				
Étangs d'épuration	14	14	100	11,2
Fosses septiques	938	598	64	29,9
Infrastructures				
Ponts	53	48	91	36,0
Passerelles	130	77	59	2,3
Routes	2 000 km	1 400 km	70	84,0
Clôtures en treillis et en fil de fer	98 km	85,4 km	87	6,2

181 systèmes d'eau potable des parcs, 18 de ces avis étant en place depuis neuf ans. Les bureaux de santé publique locaux du ministère de la Santé avaient évalué les risques et diffusé des rapports sur 110 des 181 systèmes d'eau potable du Ministère. Après avoir étudié ces rapports, le Ministère a conclu que 42 systèmes d'eau potable devaient être améliorés ou remplacés. Le coût des améliorations et remplacements était estimé à environ 11 millions de dollars.

L'arriéré de dépenses requises en immobilisations s'est accru d'environ 170 millions de dollars depuis notre dernier audit des parcs provinciaux, qui remonte à 2002. En 2012-2013, le Ministère a dépensé seulement 13 millions de dollars en immobilisations et, au cours des cinq prochaines années, ses dépenses en immobilisations devraient s'établir en moyenne à environ 15 millions de dollars par an. À ce rythme, l'arriéré de dépenses en immobilisations du Ministère continuera de s'accroître au fur et à mesure du vieillissement des actifs existants.

RECOMMANDATION 5

Pour s'assurer que l'infrastructure des parcs est en état satisfaisant, le ministère des Richesses naturelles (le Ministère) doit prendre des mesures pour corriger les lacunes déjà identifiées. Il doit aussi veiller à ce que son système de gestion des biens contienne des informations exactes, complètes et à jour sur l'état et la valeur des immobilisations des parcs.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

La santé et la sécurité du personnel et des visiteurs des parcs sont d'une importance capitale pour le ministère des Richesses naturelles (le Ministère). Ce dernier continue de veiller à ce que les carences de l'infrastructure susceptibles de poser un risque pour la santé et la sécurité soient corrigées et il poursuivra ses efforts afin de restaurer l'infrastructure des parcs au moyen des ressources disponibles. Le Ministère

a investi plus de 100 millions de dollars dans l'amélioration de plus de 50 systèmes d'eau potable de Parcs Ontario depuis 2001 et il s'est engagé à affecter des fonds additionnels à compter de 2013-2014 afin de continuer de s'attaquer aux projets prioritaires (p. ex. améliorer les systèmes d'eau potable et accroître la durabilité des parcs).

Le Ministère accepte la conclusion de la vérificatrice générale concernant le système de gestion des biens et entreprendra l'élaboration d'un système contenant des informations complètes et exactes sur l'état et la valeur des immobilisations de chaque parc. Il a amorcé l'élaboration d'un plan à jour de gestion des actifs pour Parcs Ontario et il travaille en collaboration avec les secteurs de programme à mettre en oeuvre les processus soutenant ce plan.

Le maintien d'un système de gestion des biens exact et à jour préoccupe les responsables de nombreux programmes de parcs partout au Canada. Le Ministère est membre d'un groupe de travail sur la gestion des biens dont font partie des administrations de parcs fédérale, provinciales et territoriales et qui a pour mission de broser un tableau complet de l'état des actifs des parcs du Canada. Le groupe procédera également à une analyse par administration afin de déterminer quels types de systèmes informatisés de gestion des biens sont en place.

PROGRAMMES ÉDUCATIFS DU PATRIMOINE NATUREL

Comme il est noté plus haut, un objectif clé de la Loi dans l'établissement et la gestion des parcs consiste à offrir aux résidents de l'Ontario et aux visiteurs des occasions de mieux connaître le patrimoine naturel et culturel de l'Ontario. Le Ministère offre des programmes éducatifs du patrimoine naturel (PEPN) dans 43 des parcs en exploitation les plus fréquentés. Les PEPN visent à éduquer les visiteurs

sur le patrimoine naturel et culturel des parcs et de leurs environs. Le Ministère fait surtout appel à des travailleurs saisonniers et à des étudiants pour présenter dans ces parcs des programmes d'interprétation, y compris des promenades guidées, des programmes pour enfants, des activités en soirée, des randonnées de nuit et des fins de semaine d'activités spéciales. Soixante-quatre (64) autres parcs proposent des activités éducatives autoguidées à l'aide de pancartes, de tabloïdes et de guides de sentiers, mais sans personnel de parc pour offrir des programmes d'interprétation. En 2012-2013, le Ministère a affecté environ 2,5 millions de dollars aux PEPN et estimé qu'environ 2,8 millions de visiteurs participeraient à un PEPN cette année-là.

Les politiques du Ministère exigent qu'un PEPN soit préparé pour chaque zone de parc. Ces PEPN de zone doivent être revus et mis à jour tous les 10 ans ou lorsque de nouveaux parcs sont établis dans les zones. Un plan d'exploitation définissant une orientation pour le PEPN doit également être préparé pour chacun des 43 parcs qui fournissent des programmes d'interprétation dirigés par des employés. Ces plans d'exploitation doivent être évalués et mis à jour chaque année. Au moment de notre audit, quatre des six zones n'avaient pas de plan pour les PEPN, et le plan élaboré pour une des deux autres zones n'avait pas été examiné depuis 20 ans. En outre, seulement environ la moitié des 43 parcs en exploitation ayant des programmes d'interprétation du patrimoine naturel avaient un plan d'exploitation en place.

Les résultats du plus récent sondage du Ministère auprès des visiteurs, qui remonte à 2011, indiquaient que les programmes éducatifs étaient sous-utilisés. Par exemple :

- seulement 8 % des visiteurs de jour et 18 % des campeurs de nuit sondés disaient avoir participé à des programmes éducatifs;
- 35 % des visiteurs de jour et 18 % des campeurs de nuit sondés disaient ne pas savoir que des programmes étaient offerts.

En 2011, le Ministère a effectué un examen stratégique de ses PEPN et constaté ce qui suit :

- Il y a eu très peu de changements dans les types de programmes d'interprétation offerts au cours des dernières décennies, d'où une baisse du taux de participation à ces programmes à certains endroits.
- De nombreux parcs offrant des PEPN n'avaient pas de plan détaillé pour leurs PEPN, et beaucoup de plans existants étaient très dépassés.
- Le PEPN recueille des données quantitatives, comme le nombre de personnes qui assistent à un programme d'interprétation, mais très peu de données qualitatives sur le succès et les résultats du programme. La tendance à faire davantage appel aux étudiants pour la prestation des PEPN a également nui à la qualité des programmes offerts au public.
- Les cadres supérieurs des zones ne fournissent pas aux petits parcs l'orientation ou l'attention requise pour préparer des programmes efficaces et les offrir au public.

Au moment de notre audit, le Ministère était en train d'apporter certains changements afin de répondre aux préoccupations soulevées au sujet de ses PEPN dans le cadre de son examen stratégique et par les visiteurs qui répondent à ses sondages.

RECOMMANDATION 6

Pour que les programmes éducatifs du patrimoine naturel (PEPN) répondent aux attentes des visiteurs et atteignent leurs objectifs, le ministère des Richesses naturelles (le Ministère) doit élaborer ou actualiser les plans de toutes les zones et de tous les parcs qui offrent des PEPN. Le Ministère doit s'assurer que les plans répondent aux préoccupations notées au cours de l'examen stratégique des PEPN qu'il a effectué en 2011.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère souscrit aux conclusions de la vérificatrice générale au sujet des PEPN. Parcs Ontario a le plus grand programme d'interprétation

au Canada. En 2011, le Ministère a effectué un examen stratégique du programme : il recommandait notamment de passer en revue les programmes d'interprétation traditionnels, d'élaborer de nouvelles méthodes afin d'offrir une interprétation efficace, et de renforcer les liens entre les PEPN et les objectifs de Parcs Ontario. Il poursuivra la mise en oeuvre de ces recommandations.

Le Ministère convient avec la vérificatrice générale qu'il faudrait élaborer des plans pour toutes les zones et tous les parcs qui offrent des PEPN. Des lignes directrices à jour et des modèles de documents seront préparés et distribués aux zones pour faciliter ces plans.

RAPPORTS

La Loi exige du ministre qu'il rende public l'état du réseau de parcs provinciaux et de réserves de conservation au moins tous les 10 ans. Son rapport devrait évaluer la mesure dans laquelle les objectifs des parcs provinciaux et des réserves de conservation qui sont énoncés dans la Loi ont été atteints. Il devrait aussi préciser le nombre et la superficie des parcs provinciaux et des réserves de conservation, leur état de santé écologique et toute menace connue à leur intégrité écologique, ainsi que leurs avantages socioéconomiques. Le rapport peut toutefois aller au-delà de ces grandes questions.

Le premier Rapport sur l'état des zones protégées de l'Ontario (REZPO) a été diffusé par le Ministère en 2011. Nous avons examiné le REZPO et noté qu'il satisfaisait aux exigences minimales de la Loi. Toutefois, lorsque nous avons comparé le REZPO aux rapports semblables d'autres administrations, nous avons remarqué ce qui suit :

- Le REZPO donne une vue d'ensemble du processus de planification de gestion du Ministère pour les zones protégées, mais n'indique pas où en sont les plans de gestion pour chaque parc. Par comparaison, Parcs Canada et

Parks Victoria en Australie rendaient compte de l'état des plans de gestion pour tous les parcs établis sur leurs territoires respectifs, y compris le nombre de parcs pour lesquels des plans ont été préparés et l'âge des plans existants. En 2008, Parcs Canada a commencé à préparer des rapports sur l'état de chaque parc du réseau fédéral. Ces rapports soulignent les mesures prises dans chaque parc et les résultats de ces mesures par rapport aux objectifs clés du plan de gestion.

- Le REZPO contient seulement une discussion générale des menaces comme le changement climatique, la pollution de l'eau et de l'air, les espèces envahissantes et les incendies pour le réseau de parcs dans son ensemble. Il ne traite pas des menaces particulières ou de leur impact sur les valeurs clés de chaque parc, et il n'évalue ni la mesure dans laquelle l'intégrité écologique est maintenue dans chaque parc et dans le réseau de parcs, ni les zones des parcs dont l'intégrité écologique doit être restaurée. Parcs Canada nous a informés que, par comparaison, il avait établi des indicateurs qui permettent de suivre l'évolution des écosystèmes de chaque parc ainsi que des seuils qui définissent les indicateurs acceptables ou signalent un état critique. Les rapports de Parcs Canada examinent les tendances de ces indicateurs.
- La Loi n'oblige pas le Ministère à rendre compte de l'état des relations avec les peuples autochtones, mais nous avons noté que d'autres administrations avaient tendance à discuter de leurs relations avec ces collectivités dans la planification et la gestion de leurs parcs. Par exemple, Parcs Canada a annoncé qu'il avait récemment pris des mesures concernant les collectivités autochtones qui étaient axées sur cinq grandes priorités : l'établissement de liens étroits, la création de partenariats économiques, l'augmentation des programmes d'interprétation autochtones, l'accroissement des possibilités d'emploi pour les Autochtones et la commémoration des

thèmes autochtones. De même, le ministère des Parcs de la Colombie-Britannique a déclaré le nombre d'ententes de gestion en collaboration conclues avec les Premières Nations dans les zones protégées de cette province, tandis que la Nouvelle-Galles du Sud en Australie a présenté un rapport sur l'état du patrimoine culturel autochtone dans les zones protégées et sur le rôle du réseau de parcs dans la protection et la promotion des objectifs, des lieux et des caractéristiques de valeur autochtones. Le REZPO reste muet sur l'état des relations entre le Ministère et les collectivités autochtones, qui sont néanmoins d'importants intervenants dans le réseau de parcs provinciaux de l'Ontario.

- Contrairement au REZPO, les rapports de certaines administrations traitaient également de l'état des immobilisations telles que les immeubles, les barrages et les ponts.

Le Ministère a établi des mesures de rendement pour seulement deux des quatre objectifs de la Loi mentionnés plus haut. Pour évaluer son rendement par rapport à l'objectif de protéger de façon permanente les écosystèmes, le Ministère a établi six catégories de parcs provinciaux en Ontario, chaque catégorie ayant ses propres raisons d'être et utilisations. Des cibles précises concernant le nombre de parcs, leur superficie et leur distribution dans la province ont été définies pour certaines catégories de parcs. Par exemple, l'objectif du Ministère est d'aménager des parcs sauvages qui doivent avoir une superficie minimale de 50 000 hectares et une superficie moyenne d'au moins 100 000 hectares dans chacun des 14 secteurs prédéterminés de la province. Le Ministère a fait savoir qu'il avait connu un taux de succès de seulement 57 % dans l'atteinte de cet objectif, qui pourrait ne pas être réaliste, particulièrement dans le sud de la province où la densité de la population et le manque de terrains disponibles empêchent d'aménager de grands parcs de ce genre. Par ailleurs, le Ministère a déclaré dans le REZPO qu'il avait réussi dans une proportion de 65 % à établir des parcs naturels partout dans la

province. Cependant, d'après notre analyse, le taux de succès du Ministère s'établirait à seulement 48 %.

De même, en ce qui concerne l'objectif de la Loi d'offrir à la population des possibilités d'activités récréatives de plein air qui sont durables sur le plan écologique, le Ministère s'est fixé des cibles de 1,3 jour de visite et 0,5 jour de camping par année et par personne vivant dans un rayon de deux à trois heures de voiture d'un parc provincial. Le Ministère ne vérifie toutefois pas s'il réussit à atteindre ces cibles. Par ailleurs, la population de l'Ontario a grossi de plus de 60 % depuis l'établissement de ces objectifs en 1978. Le Ministère n'a pas cherché à savoir si les parcs pouvaient accueillir ce nombre de visiteurs de manière durable sur le plan écologique, compte tenu de la croissance de la population ontarienne.

Le Ministère n'a pas non plus établi de données repères qui lui permettraient de déterminer s'il réussit à atteindre les objectifs de la Loi en maintenant l'intégrité écologique des parcs provinciaux, en offrant aux résidents des occasions de mieux connaître le patrimoine naturel et culturel de l'Ontario et en facilitant la recherche scientifique pour soutenir la surveillance des changements écologiques dans les parcs.

RECOMMANDATION 7

Le ministère des Richesses naturelles (le Ministère) doit comparer son Rapport sur l'état des zones protégées de l'Ontario (REZPO) aux rapports semblables d'autres administrations afin de repérer et d'imiter les pratiques exemplaires en matière de déclaration. Il doit aussi établir des données repères appropriées et recueillir l'information requise pour évaluer son rendement par rapport aux quatre objectifs prescrits par la loi pour une gestion efficace des parcs de l'Ontario et présenter les résultats dans de futurs rapports.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère prend note de la recommandation et tirera parti des comparaisons effectuées et d'autres pratiques exemplaires identifiées jusqu'ici lors de la rédaction du prochain REZPO, comme il l'a fait durant l'élaboration de son premier REZPO en 2011. Le Ministère envisagera d'établir des données repères comme indicateurs appropriés dans le cadre de la préparation du prochain REZPO. Comme l'exige la *Loi de 2006 sur les parcs provinciaux et les réserves de conservation*, le REZPO doit rendre compte du réseau de zones protégées de l'Ontario plutôt que de chacun des plus de 600 parcs provinciaux et réserves de conservation.

AUTRES QUESTIONS

Terres louées à des particuliers

Il y a actuellement près de 600 chalets privés loués à bail dans deux parcs provinciaux. Ces ententes de location ont été conclues vers la fin du XIX^e siècle et le début du XX^e. En 1954, le gouvernement a promulgué la *Loi sur les parcs provinciaux*, qui stipulait qu'aucun nouveau bail ne serait approuvé et que les baux existants seraient résiliés après expiration. Le gouvernement a quand même continué de renouveler les baux. Les baux en vigueur sont censés venir à expiration en 2017 et leur durée fait actuellement l'objet d'un examen. Les baux existants permettent aux locataires de vendre les chalets construits sur les terres louées, le bail étant automatiquement transféré au nouveau propriétaire. Au cours des 10 dernières années, 10 chalets ont été vendus à un prix allant de 60 000 \$ à 500 000 \$.

La Loi actuelle ne permet pas au ministre de signer de nouveaux baux, mais elle lui permet de prolonger les baux existants, à condition que la prolongation soit conforme aux exigences de la Loi. À cet égard, le Ministère avait commandé une étude de l'impact environnemental et économique

des chalets sur les deux parcs, mais il n'avait pas encore reçu les résultats au moment de notre audit. Les inspections peu fréquentes de ces chalets par le Ministère révèlent que certains locataires empiètent sur les terres publiques du parc.

Les paiements de location-bail pour les chalets varient généralement entre 1 500 \$ et 2 000 \$ par an. En plus des paiements de location-bail annuels, chaque propriétaire de chalet paie des droits annuels qui fluctuent habituellement entre 204 \$ et 421 \$ pour les services tels que l'enlèvement des ordures. Qui plus est, la majorité des propriétaires ne paient pas d'impôts fonciers municipaux. En septembre 2012, le Ministère a engagé un cabinet d'experts-conseils à contrat pour qu'il évalue la valeur économique nette des baux. Le cabinet a conclu que les locataires jouissaient d'un avantage non accessible aux autres résidents de l'Ontario. En particulier :

- Les revenus provenant des paiements de location-bail sont substantiellement inférieurs à la juste valeur marchande. Le cabinet d'experts-conseils a estimé qu'à leur juste valeur marchande, les paiements de location-bail devraient générer des revenus additionnels d'environ 6,7 millions de dollars pour le Ministère.
- Les droits perçus pour les services sont eux aussi bien inférieurs au coût réel de prestation. En effet, le Ministère perçoit des droits annuels d'environ 182 000 \$, alors que ses coûts réels s'élèvent à environ 474 000 \$.

RECOMMANDATION 8

Après avoir terminé son étude, le ministère des Richesses naturelles (le Ministère) devra prendre des mesures afin d'atténuer les impacts environnementaux et économiques négatifs des chalets privés dans les deux parcs provinciaux concernés. S'il décide de renouveler les baux en 2017, le Ministère devra faire en sorte que les paiements de location-bail équivalent au moins à leur juste valeur marchande et que les droits

perçus pour les services aux propriétaires de chalets permettent au Ministère de récupérer ses coûts de prestation.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère apprécie la recommandation de la vérificatrice générale concernant les chalets privés dans les parcs provinciaux. Le Ministère vient de terminer des études économiques et environnementales concernant les chalets privés construits sur des terres louées dans les deux parcs provinciaux, et il est à examiner les résultats afin d'envisager les ententes financières possibles entre les propriétaires de chalets et la Couronne et de déterminer les impacts environnementaux des chalets et de leur utilisation.

Si le gouvernement décide de renouveler les baux en 2017, il envisagera un barème de droits mis à jour qui permettra à la province de toucher un rendement équitable pour l'utilisation des terres et de récupérer les coûts de la prestation des services aux propriétaires de chalets. Si le gouvernement décide de renouveler les baux en 2017, le Ministère imposera également des conditions de bail prenant en compte les impacts environnementaux. Entre-temps, il continuera de surveiller et d'appliquer les conditions de base en vigueur afin d'aider à atténuer les impacts environnementaux continus.

Services de réservation et d'inscription

Au moment de notre audit de 2002, les services de réservation et d'inscription étaient fournis par un entrepreneur du secteur privé. Lorsque l'entente décennale du Ministère avec l'entrepreneur est venue à expiration en 2009, une demande de propositions a été lancée pour un nouveau système de réservation. Un nouveau contrat de 25 millions de dollars sur 10 ans, qui a été attribué au soumissionnaire le moins-disant, est entré en vigueur en novembre 2009.

Le Ministère a toutefois affirmé que le nouvel entrepreneur n'était pas en mesure de fournir le matériel et les services de développement logiciel prévus dans le contrat et qu'il ne satisfaisait pas aux exigences en matière de niveau de service pour le centre d'appels et la connectivité Internet. Le Ministère a donc mis fin à son entente avec cet entrepreneur le 31 octobre 2010, et le sous-ministre a approuvé l'attribution du contrat au deuxième soumissionnaire le moins-disant ayant répondu à la demande de propositions de 2009, qui était l'entrepreneur dont l'entente décennale était venue à expiration. Après l'annulation de son contrat, le nouvel entrepreneur a déposé une déclaration contre le Ministère et l'entrepreneur original en septembre 2011. Il réclame des dommages-intérêts substantiels au Ministère pour rupture de contrat. Au moment de notre audit, l'instance se poursuivait. Le système de réservation et d'inscription mis en place par l'entrepreneur de remplacement fonctionnait bien au moment de notre audit.

Chapitre 3

Section

3.08

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Services de réadaptation dans les hôpitaux

Contexte

DESCRIPTION DE LA RÉADAPTATION

En Ontario, les services de réadaptation visent généralement à soutenir les personnes qui ont subi certains types de chirurgie et celles qui ont une blessure, une maladie chronique ou un handicap pour les aider à regagner, à maintenir ou à améliorer leur santé et à accomplir les activités de la vie quotidienne. Les services de réadaptation peuvent comprendre, entre autres, des services de physiothérapie, d'ergothérapie, d'orthophonie, de travail social et de soins infirmiers. (Pour connaître la définition de « réadaptation » et d'autres expressions, consultez le glossaire à la fin du présent rapport.)

ADMISSIBILITÉ AUX SERVICES DE RÉADAPTATION

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) finance les services de réadaptation offerts aux Ontariens admissibles, ce qui comprend tous les patients hospitalisés et les patients externes inscrits auprès d'un hôpital et ayant besoin de tels services. En ce qui concerne les services communautaires, le Ministère finance les services de physiothérapie uniquement pour

les patients satisfaisant à au moins un des critères suivants :

- le patient est âgé de 19 ans ou moins ou de 65 ans ou plus;
- il a été hospitalisé au moins une journée avant la réadaptation;
- il a besoin de services de physiothérapie à domicile ou il réside dans un foyer de soins de longue durée;
- il est admissible au programme Ontario au travail ou au Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées.

Les services de réadaptation financés par l'État à l'intention des personnes admissibles comprennent les services fournis aux endroits suivants :

- dans les hôpitaux – que les services soient prodigués à des patients hospitalisés ou à des patients externes inscrits;
- au domicile du patient;
- jusqu'en août 2013, dans 90 cliniques de physiothérapie privées bénéficiant de droits de facturation au titre du Régime d'assurance-santé de l'Ontario (l'Assurance-santé);
- après août 2013, dans des cliniques de physiothérapie privées ou en milieu hospitalier avec lesquelles le Ministère a conclu un contrat pour la prestation de tels services.

Les personnes qui ne sont pas admissibles à des services de réadaptation financés par l'État

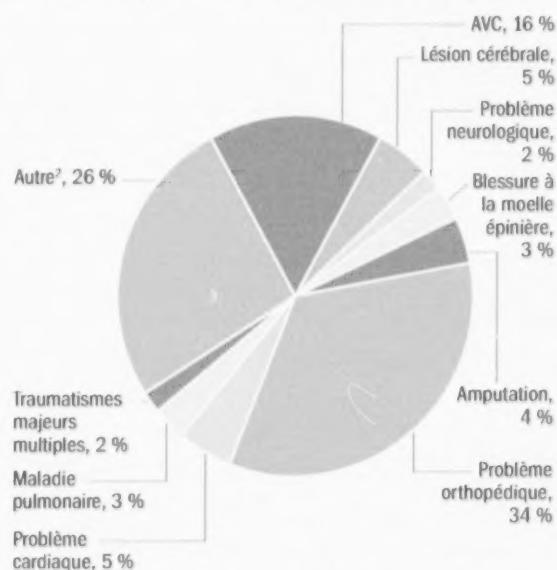
peuvent payer pour obtenir des services auprès de fournisseurs communautaires de services de réadaptation et de certains programmes destinés aux patients externes en milieu hospitalier. Les patients doivent payer eux-mêmes pour les services s'ils ne sont pas couverts par une assurance privée ou par la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail.

TYPES ET ÉTENDUE DES SERVICES DE RÉADAPTATION AUX PATIENTS HOSPITALISÉS

Le Ministère finance les services de réadaptation aux patients hospitalisés dans 61 hôpitaux par l'entremise des 14 réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) de la province, qui relèvent du Ministère. La réadaptation des patients hospitalisés en Ontario peut être de court terme, avec des séances de réadaptation fréquentes (réadaptation intensive), ou de long terme (réadaptation lente) pour les personnes qui ne peuvent pas prendre part à des séances fréquentes. Les 61 hôpitaux comptent près de 2 500 places en réadaptation intensive, que plus de 30 000 patients ont occupées en 2012-2013. Comme l'indique la Figure 1, les problèmes orthopédiques (y compris les arthroplasties de la hanche ou du genou) et les accidents vasculaires cérébraux étaient à l'origine de la majorité des admissions aux programmes de réadaptation intensive pour patients hospitalisés en 2012-2013. Le Ministère ne disposait pas de renseignements sur le montant total des fonds publics consacrés aux services de réadaptation. Il n'avait pas non plus de données provinciales sur le nombre de places réservées à la réadaptation lente et sur les admissions connexes, ni de renseignements sur le nombre total de patients recevant des services de réadaptation ou sur la fréquence à laquelle ils ont visité des programmes en milieu hospitalier destinés à des patients externes.

Figure 1 : Pourcentage des admissions aux programmes de réadaptation intensive¹ pour patients hospitalisés par problème de santé, 2012-2013

Source des données : Ministère de la Santé et des Soins de longue durée



1. Les chiffres ne tiennent pas compte des places en réadaptation lente, car il n'existe pas de données à l'échelle provinciale à ce sujet.
2. Comprend divers problèmes de santé comme l'arthrite, les brûlures, les infections et le spina-bifida.

BESOINS FUTURS EN MATIÈRE DE RÉADAPTATION

En 2012-2013, environ la moitié des patients hospitalisés admis pour des services de réadaptation intensive avaient plus de 75 ans. Entre 2012 et 2021, on prévoit une hausse de 30 % de ce segment de population. Une hausse encore plus importante est prévue après 2021, lorsque les baby-boomers – soit les personnes nées entre 1946 et 1964 – atteindront 75 ans. En conséquence, la demande pour des services de réadaptation devrait augmenter considérablement. La réadaptation peut aider les personnes âgées ou qui souffrent de différents problèmes de santé à maintenir leurs capacités fonctionnelles.

Objectif et portée de l'audit

L'audit visait à déterminer si les hôpitaux sélectionnés avaient mis en place des processus efficaces pour s'assurer que les patients ont accès aux programmes de réadaptation, y compris les services et le matériel, en fonction de leurs besoins, et que des pratiques de supervision étaient en place pour surveiller la rentabilité de ces programmes. La haute direction du Ministère et des hôpitaux a examiné et généralement accepté notre objectif d'audit ainsi que les critères d'audit connexes.

Nos travaux d'audit étaient axés sur les services de réadaptation offerts par les hôpitaux, parce que ce sont eux qui fournissent une grande proportion des services de réadaptation financés par l'État. Nous avons mené nos travaux dans trois hôpitaux de la province offrant des services de réadaptation : Hamilton Health Sciences Corporation, qui compte 129 places en réadaptation intensive et 44 places en réadaptation lente; l'Hôpital d'Ottawa, qui compte 80 places en réadaptation intensive; et l'hôpital Providence Healthcare de Toronto, qui offre uniquement des services de réadaptation et compte 87 places en réadaptation intensive et 140 places en réadaptation lente. Ces trois hôpitaux offrent des services de réadaptation pour un éventail des problèmes de santé les plus courants, qui comprennent les arthroplasties de la hanche et les accidents vasculaires cérébraux. La Hamilton Health Sciences Corporation et l'Hôpital d'Ottawa offrent aussi des services de réadaptation spécialisés, par exemple des programmes pour les patients ayant subi des blessures à la moelle épinière ou souffrant de lésions cérébrales acquises.

Nous n'avons pas audité les cliniques de physiothérapie privées recevant des fonds publics, ni les services de réadaptation à domicile offerts par les centres d'accès aux soins communautaires.

Notre audit comprenait l'examen et l'analyse des politiques et procédures administratives et des dossiers pertinents, ainsi que des entrevues avec le

personnel concerné des hôpitaux et du Ministère. Nous avons également examiné les rapports de recherche pertinents, dont ceux sur les pratiques exemplaires en matière de réadaptation dans d'autres administrations. Nous avons aussi discuté avec la haute direction de chacun des réseaux locaux d'intégration des services de santé dont relèvent les trois hôpitaux ayant fait l'objet de l'audit, ainsi qu'avec l'Association des hôpitaux de l'Ontario, qui représente les hôpitaux de l'Ontario; avec le GTA (Greater Toronto Area) Rehab Network [réseau de réadaptation de la région du Grand Toronto], qui représente les hôpitaux et les organismes communautaires participant à la planification et à la prestation des services de réadaptation; et avec l'Ontario Physiotherapy Association, qui représente les physiothérapeutes agréés de l'Ontario. Par ailleurs, nous avons retenu les services de deux spécialistes indépendants en services de réadaptation pour nous conseiller.

Résumé

Le besoin d'un système provincial de coordination des services de réadaptation se fait sentir. La population de l'Ontario vieillit, et les besoins en services de réadaptation seront encore plus grands dans l'avenir. C'est particulièrement vrai compte tenu du fait que deux des principaux problèmes de santé exigeant des services de réadaptation – soit les accidents vasculaires cérébraux et les problèmes orthopédiques, comme les fractures du genou ou de la hanche – sont plus fréquents chez les personnes âgées. Les services de réadaptation dans l'ensemble de la province ont évolué sur de nombreuses années, de sorte qu'il existe aujourd'hui des écarts considérables dans la disponibilité et le type des services fournis, ce qui peut influencer sur l'accès des patients aux services.

L'absence d'un système coordonné a mené certains hôpitaux – parfois avec les conseils de leur réseau local d'intégration des services de santé

(RLISS) – à déterminer les services de réadaptation qu'ils offrent ou non aux patients hospitalisés et aux patients externes. En conséquence, chaque hôpital formule ses propres politiques et procédures pour déterminer l'admissibilité des patients aux services, établir l'ordre de priorité des patients admissibles et assurer la prestation des services. Il arrive donc qu'un patient jugé admissible à des services dans un hôpital puisse être considéré comme non admissible aux mêmes services dans un autre hôpital.

Bien que le temps d'attente soit minimal pour la plupart des personnes que les hôpitaux jugent admissibles à des services de réadaptation intensive avec hospitalisation, il existe peu d'information sur les personnes qui sont refusées. Le seul hôpital visité qui faisait le suivi de ces données refusait près de 40 % des patients qui lui étaient envoyés pour des services de réadaptation intensive (à court terme), et plus de 20 % des demandes de services de réadaptation lente (à long terme). Au cours des dix dernières années, les hôpitaux ont mis fin à beaucoup de programmes destinés aux patients externes. Certains patients externes jouissent d'un accès immédiat aux programmes alors que d'autres font face à une période d'attente pouvant aller de quelques jours à deux ou trois ans.

Le Ministère a récemment entrepris plusieurs initiatives visant à améliorer le système des services de réadaptation, qui pourraient répondre à certaines de nos recommandations. Ces initiatives comprennent l'élargissement du rôle de la Rehabilitative Care Alliance, un groupe chargé de planifier les soins en réadaptation à partir du cadre mis sur pied par le Groupe d'experts sur la réadaptation et les soins continus complexes.

Nous avons notamment constaté ce qui suit :

Coordination du système de services de réadaptation par le Ministère

- On constate des écarts importants dans l'offre de places en réadaptation intensive avec hospitalisation dans la province – une situation qui pourrait obliger les gens à se déplacer en dehors de leur RLISS pour obtenir des services de réadaptation. Le nombre de places allait de 57 pour 100 000 personnes dans le RLISS du Centre-Toronto à seulement 6 pour 100 000 personnes dans le RLISS du Centre-Ouest; la moyenne provinciale s'établissait à 18 places pour 100 000 personnes. En outre, selon un rapport conjoint publié en 2011 par le Comité d'experts en matière d'orthopédie, l'Ontario Physiotherapy Association et d'autres intervenants, la disponibilité des programmes à l'intention des patients externes n'était pas uniforme dans tous les RLISS et il existait peu d'information sur la demande pour ces services, la capacité de l'offre et l'accessibilité des services.
- Il est difficile pour le Ministère ou les RLISS de déterminer la capacité du système parce qu'il existe peu d'information sur l'ensemble du système pour prendre des décisions à propos des services de réadaptation lente avec hospitalisation et des services de réadaptation aux patients externes. De plus, le Ministère disposait de données limitées sur l'utilisation réelle des places en soins continus complexes dans les hôpitaux. Les hôpitaux peuvent utiliser ces places à de nombreuses fins, dont la prestation de services de réadaptation lente. Contrairement à ce qui est le cas pour les services de réadaptation intensive pour les patients hospitalisés, le Ministère et les RLISS ne disposent pas de données à l'échelle du système sur l'évolution de l'état des patients hospitalisés en réadaptation lente et des patients externes. En conséquence, l'efficacité globale des services de réadaptation lente aux patients hospitalisés et des services de réadaptation aux patients externes en milieu hospitalier ne fait pas l'objet d'un suivi.
- Dans les deux hôpitaux visités ayant un programme pour les personnes victimes d'un accident vasculaire cérébral, environ le tiers des personnes admises à un programme de réadaptation pour patients hospitalisés

avaient été évaluées par un hôpital de soins actifs comme ayant une déficience fonctionnelle légère. Cette constatation permet de penser que ces patients auraient été mieux servis par des programmes de soins externes, si de tels services à coûts moindres avaient été disponibles. En outre, l'Ontario Stroke Network a souligné dans un rapport publié en 2012 que la mise en oeuvre de pratiques exemplaires en matière de lutte contre les accidents vasculaires cérébraux, par exemple la prestation de services aux patients ayant une déficience fonctionnelle légère en clinique externe, a une influence favorable sur les résultats des patients tout en permettant de réaliser des économies d'environ 20 millions de dollars par année.

- Les patients n'ayant plus besoin de soins hospitaliers occupent des lits dont d'autres patients pourraient avoir besoin. Dans un de ses rapports, l'Association des hôpitaux de l'Ontario soulignait qu'en mars 2013, environ 2 300 patients en attente d'un autre niveau de soins (patients ANS) qui étaient prêts à recevoir leur congé attendaient dans des hôpitaux de soins actifs que des dispositions soient prises pour des soins après la mise en congé. De ces patients, 25 % attendaient une place en réadaptation intensive ou en soins continus complexes (qui comprennent les services de réadaptation lente). De plus, 13 % des places dans les établissements de soins postactifs, par exemple les hôpitaux de réadaptation, étaient occupées par des patients ANS en attente de soins après la mise en congé, comme des services de soins à domicile ou une place dans un foyer de soins de longue durée, ce qui réduit les places disponibles pour d'autres patients ayant besoin de soins actifs ou de services de réadaptation.
- Il n'existe pas de liste, par exemple sur un site Web, que les patients et les membres de leur famille peuvent consulter pour connaître tous les services de réadaptation publics offerts

dans la province, par un RLIS ou un autre établissement. Le GTA (Greater Toronto Area) Rehab Network a fait un bon pas dans cette direction, en dressant la liste des services de réadaptation offerts par les hôpitaux et les centres d'accès aux soins communautaires (CASC) dans la région du Grand Toronto.

Services en milieu hospitalier

Les trois hôpitaux que nous avons visités assuraient une bonne gestion des processus permettant de déterminer l'accès des patients à leurs programmes de réadaptation, et tous avaient mis en place un éventail de pratiques de surveillance. Toutefois, tous ont des améliorations à apporter sur certains points.

- Pour la plupart des problèmes de santé exigeant des services de réadaptation, sauf les accidents vasculaires cérébraux, il existe en Ontario peu de normes en matière de pratiques exemplaires sur des questions comme le moment où la thérapie doit commencer, la fréquence des séances et le type de traitement qui devrait être offert. Comme on pouvait s'y attendre, les hôpitaux visités n'avaient pas tous adopté les mêmes pratiques et, en conséquence, les soins aux patients variaient d'un établissement à l'autre.
- Les hôpitaux satisfaisaient généralement aux exigences du Ministère concernant la mise en congé des patients ayant subi une arthroplastie totale – c'est-à-dire un remplacement total de la hanche ou du genou – des hôpitaux de soins actifs dans les 4,4 jours, au moins 90 % des patients rentrant à la maison et au plus 10 % étant hospitalisés pour réadaptation. Les patients devaient souvent attendre pour obtenir les services de réadaptation externes requis.
- Dans les trois hôpitaux visités, le délai d'attente médian pour la détermination de l'admissibilité des patients externes allait du jour même à cinq ou 19 jours de la date d'aiguillage. Ce délai peut influencer sur le

moment où les patients commencent la réadaptation en externe.

- Deux des trois hôpitaux visités n'offraient pas de services de réadaptation aux patients externes le soir ou la fin de semaine. Les patients qui travaillent le jour ne sont pas nécessairement en mesure de se présenter à des séances de réadaptation.
- Dans les hôpitaux visités, aucune mesure de remplacement des thérapeutes absents pour maladie ou congé n'était prévue, de sorte qu'à certains moments, un moins grand nombre de thérapeutes se trouvaient à la disposition d'un même nombre de patients. En outre, même si ce sont les thérapeutes qui déterminent l'étendue de la thérapie que le patient recevra et qui sont responsables d'offrir cette thérapie, nous n'avons pas été en mesure de déterminer l'étendue de la thérapie réellement reçue par les patients. Cette situation s'explique par le fait que, même si les hôpitaux et les ordres professionnels des thérapeutes exigent la consignation de certains renseignements à propos des traitements, aucun n'exige que soient consignés des renseignements sur chaque séance à laquelle participe un patient.

RÉPONSE GLOBALE DU MINISTÈRE

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) apprécie les recommandations et les conseils formulés dans le cadre de l'audit de l'optimisation des services de réadaptation offerts en milieu hospitalier. Le rapport d'audit reconnaît les processus qui sont déjà en place en ce qui concerne l'accès des patients et les pratiques de supervision. En outre, le Ministère, en collaboration avec les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) et les centres d'accès aux soins communautaires (CASC), met actuellement en oeuvre un certain nombre d'initiatives pour renforcer le système de services de réadaptation, dans le but de s'assurer que les patients reçoivent rapidement

les soins dont ils ont besoin dans un contexte approprié. Par exemple :

- Dans son budget de 2012, le gouvernement de l'Ontario a annoncé une augmentation des investissements dans les services de soutien à domicile et les services communautaires d'en moyenne 4 % par année pour les trois prochaines années, afin de garantir une offre de soins aux patients en dehors du milieu hospitalier. Pour assurer des services de qualité supérieure et réduire les coûts des soins de santé, il est essentiel d'offrir aux patients les bons soins au bon endroit.
- L'Ontario investit 156 millions de dollars par année pour soutenir l'accès à des services de physiothérapie et pour améliorer les services d'exercices et de prévention des chutes pour plus de 200 000 aînés et patients admissibles supplémentaires.
- Les RLISS ont mis en place la Rehabilitative Care Alliance (l'Alliance) et en assurent la supervision. L'Alliance constitue un mécanisme de soutien pour l'amélioration de l'accès, l'efficacité, l'efficacité, la qualité, l'intégration, la valeur et l'équité de la prestation des services de réadaptation dans tout le continuum des soins. Son mandat comprend l'approbation et, en cas de lacune, l'élaboration de lignes directrices sur les pratiques exemplaires afin d'améliorer les résultats et d'accroître la capacité communautaire.
- Les RLISS ont aussi récemment entrepris un exercice de planification de la capacité intégrée en matière d'orthopédie afin de recenser les possibilités d'optimiser la capacité orthopédique dans tous les milieux, y compris les services de réadaptation dans les hôpitaux et les cliniques externes.
- Dans le cadre de la réforme du financement du système de santé, le Ministère et les RLISS mettent en oeuvre une fiche intégrée pour les actes médicaux fondés sur la qualité qui permettra aux fournisseurs, y compris

les hôpitaux offrant des services de réadaptation, de déclarer des renseignements sur des indicateurs d'efficacité, de pertinence, d'intégration, d'accès et de valeur, notamment pour les services de réadaptation. À cette fin, Qualité des services de santé Ontario a mis sur pied un groupe d'experts sur l'arthroplastie de la hanche et du genou; ce groupe est chargé d'élaborer d'autres pratiques exemplaires concernant les cibles pour les arthroplasties totales.

Constatations détaillées de l'audit

INITIATIVES

Ces dernières années, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) a appuyé un certain nombre d'initiatives qui, selon lui, visent entre autres à améliorer le système des services de réadaptation, notamment ce qui suit :

- *Systèmes d'harmonisation des ressources et d'aiguillage.* Ce système facilite l'appariement entre les patients hospitalisés et les places qui se libèrent dans le milieu le plus approprié, y compris les places en réadaptation intensive (de courte durée) et lente (de longue durée). Au moment de notre audit, deux RLISS mettaient à l'essai le système, qui devrait être mis en oeuvre dans les autres RLISS d'ici mars 2014.
- *Stratégie de réduction des temps d'attente.* En vertu de cette stratégie, le Ministère a fixé en 2011-2012 pour les hôpitaux de soins actifs des cibles en matière de mise en congé des patients ayant subi une arthroplastie de la hanche ou du genou; les patients devaient recevoir leur congé après 4,4 jours en moyenne, et au moins 90 % d'entre eux devaient rentrer à la maison, c'est-à-dire que

10 % seulement devaient être aiguillés vers des services de réadaptation avec hospitalisation. En l'absence de pratiques exemplaires, le Ministère a fixé le délai de 4,4 jours en fonction des données sur le rendement des hôpitaux ontariens ayant un rendement optimal. L'indicateur de 90 % des patients qui retournent à la maison est fondé sur une étude réalisée en 2005 par le Comité consultatif ontarien des technologies de la santé, qui concluait qu'il n'y avait pas d'avantage pour les patients ayant subi une arthroplastie totale à être hospitalisés pour recevoir des services de physiothérapie plutôt que de recevoir ces mêmes services dans la collectivité ou à domicile. Une étude connexe du Ministère indiquait d'ailleurs qu'il est généralement plus rentable d'offrir des services de réadaptation en dehors du milieu hospitalier que d'hospitaliser les patients ayant besoin de tels services. Le Ministère a souligné que son groupe d'experts sur l'arthroplastie définit à l'heure actuelle de nouvelles cibles, que le Ministère entend lier au financement dans l'avenir. Le Ministère espère que les patients pourront ainsi quitter plus rapidement les hôpitaux de soins actifs et que des places en soins actifs et en réadaptation seront disponibles pour les patients qui en ont le plus besoin.

- *Réforme du financement du système de santé.* À compter de l'exercice 2012-2013, le Ministère prévoit abandonner le mode traditionnel de financement global des hôpitaux pour adopter, sur une période de quelques années, un mode de financement fondé sur trois composantes. Trente pour cent du financement sera fondé sur le financement global traditionnel, 40 % sur le Modèle d'allocation fondée sur la santé, qui tient compte des niveaux de services antérieurs, des données démographiques et des données sur la santé de la population; et 30 % sur le modèle d'actes médicaux fondés sur la qualité reposant sur les pratiques exemplaires.

- *Rehabilitative Care Alliance.* (Cette alliance remplace le Groupe d'experts sur la réadaptation et les soins continus complexes, qui était un sous-comité du Comité d'experts des services des urgences et des autres niveaux de soins du Ministère.) Établie en octobre 2012, l'Alliance a pour mission d'adopter une vision systémique de la réadaptation en Ontario. Elle relève des RLISS et collabore avec le Ministère, les CASC et les experts pour la réalisation de divers projets. Les questions dont l'Alliance s'occupe sont axées sur l'accessibilité et la qualité du système. À cet égard, elle contribue à l'élaboration de pratiques exemplaires en matière de services de réadaptation qui devraient faciliter l'uniformisation des définitions de la réadaptation intensive et de la réadaptation lente afin d'effectuer un meilleur suivi des services et des coûts.
- *Financement des services communautaires de réadaptation.* Le Ministère a indiqué que les paiements de l'Assurance-santé aux cliniques privées de physiothérapie constituaient l'une des dépenses du système de soins de santé qui augmentent le plus rapidement; de fait, elles ont plus que doublé, passant de 87 millions de dollars en 2007-2008 à 185 millions de dollars en 2012-2013. Depuis août 2013, le Ministère a changé la façon dont il finance certains services communautaires (soins aux patients externes). Cela comprend le retrait des droits de facturation au titre de l'Assurance-santé de l'Ontario de 90 cliniques privées de physiothérapie et l'établissement de contrats avec ces cliniques et avec d'autres fournisseurs (comme les hôpitaux et les équipes de santé familiale) pour la prestation de services de physiothérapie dans les collectivités. En outre, le Ministère a commencé, par l'entremise des RLISS, à offrir un financement aux foyers de soins de longue durée pour leur permettre d'acquiescer directement les services de physiothérapie dont leurs résidents ont besoin, et il a chargé les CASC de coordonner tous les

services de réadaptation à domicile. Le Ministère a souligné que ces nouvelles dispositions visent à servir un plus grand nombre de gens dans un plus grand nombre de régions de la province, de manière plus rentable.

COORDINATION ET CAPACITÉ DU SYSTÈME

Demande des intervenants pour la mise en place d'un système coordonné

Au fil des ans, les intervenants ont souvent demandé une meilleure coordination des programmes de réadaptation afin, entre autres, d'améliorer la transition des patients des hôpitaux de soins actifs vers des services de réadaptation et de s'assurer que les patients reçoivent rapidement les services de réadaptation dont ils ont besoin. Par exemple :

- Dans un rapport publié en 2000, un groupe de référence provincial en matière de services de réadaptation, qui comprenait des représentants d'hôpitaux de réadaptation et du Ministère, soulignait le besoin d'un cadre stratégique visant à créer un système de services de réadaptation plus accessible, équitable et intégré.
- En 2006, l'Association des hôpitaux de l'Ontario recommandait, dans son rapport intitulé *Optimizing the Role of Complex Continuing Care and Rehabilitation in the Transformation of the Health Care Delivery System*, que le Ministère et les RLISS collaborent avec les établissements de soins postactifs, par exemple ceux offrant des services de réadaptation et de santé mentale, pour élaborer une approche systémique de la gestion et de la planification des services de réadaptation à l'échelle locale, régionale et provinciale.
- En juin 2010, à l'occasion d'une table ronde à laquelle participaient le Ministère, l'Association des hôpitaux de l'Ontario et les RLISS, il a été recommandé que soient mis en place [Traduction] « une vision provinciale unique et un

cadre conceptuel pour orienter l'élaboration future de nouveaux modèles de prestation des services ». Le cadre conceptuel devait notamment porter sur la détermination de l'accès aux services de réadaptation à l'échelle régionale, la réalisation d'évaluations et la mise en application d'un traitement plus tôt dans le processus de réadaptation des patients, l'amélioration de l'accès aux services de réadaptation et de l'intensité de ces services pour les patients hospitalisés ayant besoin de soins complexes, ainsi que l'obligation d'utiliser des lignes directrices sur les pratiques exemplaires dans le cadre des services de réadaptation.

Coordination et capacité actuelles des services

Au moment de notre audit, nous avons constaté que le RLISS rattaché à un des hôpitaux que nous avons visités coordonnait l'accès aux services de réadaptation lente à l'échelle du RLISS et qu'il prévoyait faire de même pour les services de réadaptation intensive dans l'avenir. Le RLISS rattaché à un autre des hôpitaux visités élaborait de nouveaux programmes de réadaptation et modifiait les programmes existants relevant de son autorité. Le troisième RLISS suivait principalement le roulement des patients passant d'un hôpital de soins actifs à une place en réadaptation. Certains RLISS ont formé des réseaux de réadaptation regroupant des hôpitaux et des organismes communautaires qui participent à la planification et à la prestation des services de réadaptation. Ces réseaux examinent les enjeux systémiques et les stratégies rentables et efficaces pour l'intégration des services de réadaptation afin d'améliorer l'accès des patients aux soins. Le GTA (Greater Toronto Area) Rehab Network, par exemple, s'est concentré sur la promotion des pratiques exemplaires et de l'échange de connaissances ainsi que sur l'élaboration de mesures de la planification des services et de l'amélioration du rendement. Chacun des trois hôpitaux visités appartenait à un réseau local de services de réadaptation.

Toutefois, à l'exception de quelques programmes de réadaptation spécialisés coordonnés à l'échelle provinciale (par exemple les programmes pour les patients ayant subi des blessures à la moelle épinière ou souffrant de lésions cérébrales acquises), chaque hôpital détermine généralement (certains avec les conseils du RLISS) quels services aux patients hospitalisés et/ou externes seront offerts, s'il en est. En conséquence, comme les services varient d'un établissement à l'autre, chaque hôpital établit ses propres politiques et procédures pour admettre les patients en réadaptation, déterminer leur admissibilité, établir leur ordre de priorité, gérer les listes d'attente et fournir les soins aux patients.

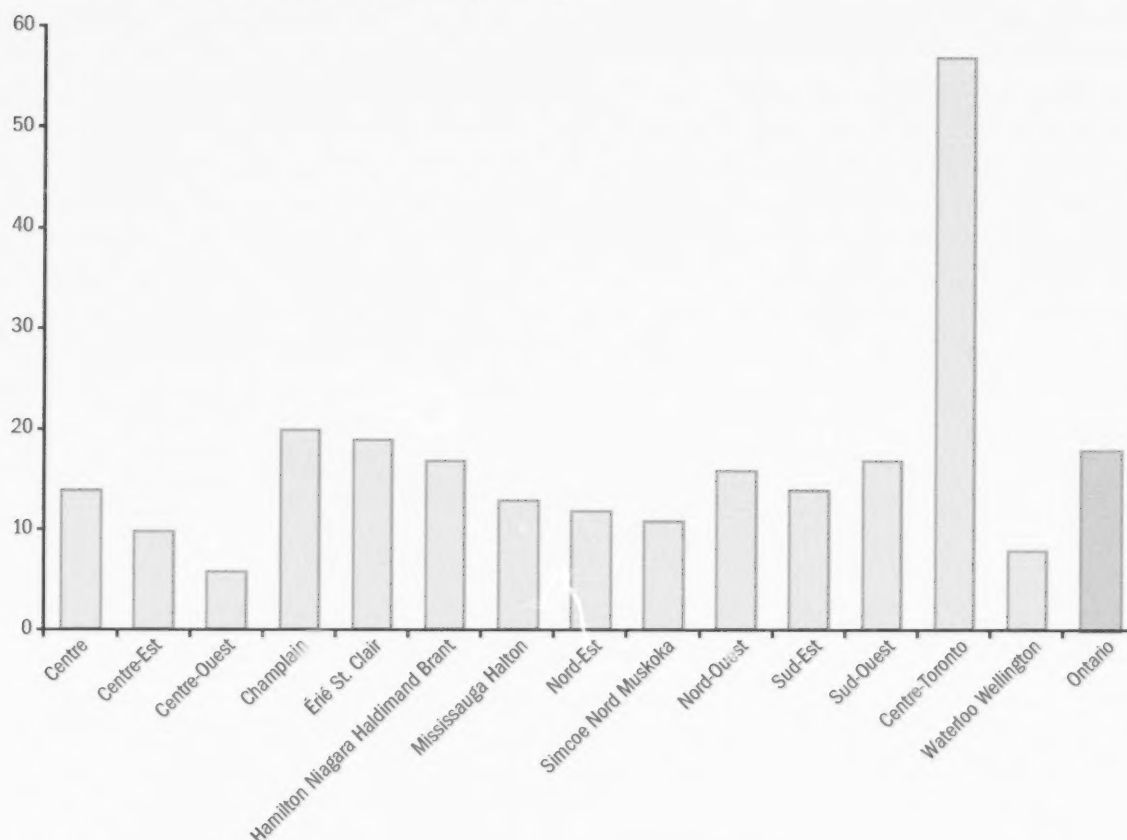
Cette approche de la prestation des services a entraîné des écarts entre les types et les niveaux des services offerts aux patients hospitalisés et aux patients externes dans les hôpitaux de la province. Un patient peut donc être admissible à des services dans un hôpital, mais non admissible aux mêmes services dans un autre hôpital. Nous avons aussi constaté une grande variation dans l'offre de places en réadaptation intensive pour des patients hospitalisés à travers la province, qui va de 57 places pour 100 000 personnes dans le RLISS du Centre-Toronto à seulement 6 pour 100 000 personnes dans le RLISS du Centre-Ouest (voir la Figure 2). La moyenne provinciale s'établissait à 18 places pour 100 000 personnes. Le Ministère a indiqué que la répartition des places en réadaptation à travers la province a été établie avant que soient définies les zones de service de chaque RLISS; c'est pour cette raison qu'il arrive que des patients reçoivent des services de réadaptation en dehors de leur RLISS.

Renseignements disponibles sur les services aux patients hospitalisés

Depuis 2002, le Ministère exige de tous les hôpitaux qu'ils soumettent des données sur leurs places en réadaptation intensive par l'entremise du Système national d'information sur la réadaptation de l'Institut canadien d'information sur la santé.

Figure 2 : Nombre de places en réadaptation intensive* pour 100 000 personnes en septembre 2010, par réseau local d'intégration des services de santé

Source des données : Rapport produit à la demande du RLIS du Centre-Toronto



* Les chiffres ne tiennent pas compte des places en réadaptation lente, car il n'existe pas de données à l'échelle provinciale à ce sujet.

Cela comprend le nombre de places et le nombre d'admissions. Toutefois, le Ministère n'a pas accès à de tels renseignements à propos des services de réadaptation lente. Chaque entente de responsabilisation entre un hôpital et le RLIS dont il relève précise des cibles en matière de rendement. Les principales cibles en matière de réadaptation concernent le nombre de patients auxquels chaque hôpital devrait offrir des services de réadaptation intensive avec hospitalisation et le nombre de jours d'hospitalisation des patients recevant des services de réadaptation lente. Sans renseignements complets, il est difficile pour le Ministère ou les RLIS de déterminer la capacité et l'utilisation du système.

Renseignements disponibles sur les services aux patients externes

En ce qui concerne les services aux patients externes, divers rapports des intervenants – y compris un rapport publié en 2011 par le GTA Rehab Network et un rapport publié conjointement en 2011 par le Comité d'experts en matière d'orthopédie, l'Ontario Physiotherapy Association et d'autres partenaires – soulignent que le financement public des services aux patients externes a été réduit. Cela comprend la fermeture de nombreuses cliniques externes en milieu hospitalier depuis plus de 10 ans. En fait, selon le rapport conjoint de 2011, 50 % des hôpitaux de l'Ontario ayant répondu à

un questionnaire d'enquête ont dit avoir réduit les services de réadaptation offerts aux patients externes depuis deux ans; 16 % ont indiqué que d'autres réductions étaient prévues pour l'année suivante. Ce rapport souligne également que la disponibilité des programmes destinés aux patients externes n'était pas uniforme au sein des RLIS et qu'il existe peu d'information sur la demande de services, la capacité en matière de prestation des services et l'accessibilité des services. Le rapport de 2011 du GTA Rehab Network, bien qu'il confirme le manque d'information à propos des services de réadaptation à l'intention des patients externes, souligne tout de même que la demande pour des services de réadaptation en clinique externe financés par les fonds publics semble être supérieure à l'offre.

Nous avons constaté que, même si le Ministère dispose de données sur les visites des patients externes en réadaptation auprès de médecins et d'infirmières en milieu hospitalier, il n'a aucune information sur le nombre de visites en réadaptation auprès des physiothérapeutes et des ergothérapeutes en milieu hospitalier – c'est-à-dire les cliniciens avec lesquels les patients externes font principalement affaire. Il ne dispose pas non plus de renseignements sur le nombre de patients uniques (un même patient bénéficie généralement de plusieurs séances). Les RLIS supervisant les hôpitaux que nous avons audités ne disposaient pas non plus de cette information. En outre, aucun des hôpitaux audités n'avait déterminé sa capacité en matière de services aux patients externes – c'est-à-dire, le nombre maximal de patients auxquels ils peuvent offrir des services compte tenu des ressources actuellement disponibles pour les services externes, par exemple le nombre de thérapeutes et les salles ou l'équipement disponibles pour la thérapie.

Le Ministère ne disposait pas non plus d'information sur les types de services de réadaptation externes offerts en milieu hospitalier et ailleurs. Le GTA Rehab Network a toutefois mis en place dans son site Web un outil convivial de recherche de services de réadaptation pour aider les gens à trouver les programmes de réadaptation offerts

dans les hôpitaux et les CASC de leur région; cet outil comprend une description des programmes, des renseignements sur les critères d'admissibilité et la marche à suivre pour présenter une demande. Nous avons aussi constaté que deux autres RLIS de la province publiaient dans leur site Web certains renseignements à propos des services de réadaptation financés par des fonds publics offerts dans leur région.

Incidence du vieillissement de la population

Les besoins en services de réadaptation augmenteront vraisemblablement avec le vieillissement de la population, ce qui accroît l'importance de mettre en place un système bien coordonné. Les programmes de réadaptation peuvent aider les aînés de diverses façons : en facilitant leur retour à la maison après un séjour à l'hôpital plutôt qu'un transfert dans un foyer de soins de longue durée, en réduisant les visites à l'urgence et les taux de réadmission à l'hôpital et en maintenant leur mobilité dans les foyers de soins de longue durée. Selon un rapport publié en 2010 par le Canadian Orthopedic Care Strategy Group, les maladies du système musculo-squelettique, comme les fractures du genou ou de la hanche, ont touché 11 millions de Canadiens de 12 ans ou plus en 2007, et ce nombre devrait augmenter à 15 millions en 2031, en raison du vieillissement de la population des baby-boomers. Cette hausse prévue exercera des pressions sur la demande pour des services de réadaptation, car les problèmes orthopédiques constituent la principale source des besoins en réadaptation. Des tendances similaires devraient se dessiner pour les patients ayant subi un accident vasculaire cérébral (AVC), deuxième source des besoins en services de réadaptation pour patients hospitalisés, compte tenu du vieillissement de la population et du fait que la plupart des victimes d'AVC sont âgées de plus de 65 ans.

RECOMMANDATION 1

Pour mieux s'assurer que les Ontariens qui ont besoin de réadaptation aient un accès équitable aux services, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) doit collaborer avec les réseaux locaux d'intégration des services de santé pour :

- établir un système coordonné à l'échelle provinciale pour les services de réadaptation intensive (de court terme) et lente (de long terme) à l'intention des patients hospitalisés, ainsi que tous les services offerts dans la collectivité aux patients externes;
- fournir au public des renseignements détaillés sur les programmes offerts, les critères d'admissibilité et la marche à suivre pour présenter une demande, par exemple dans un site Web public.

Afin de disposer de renseignements pertinents pour la prise de décisions actuelles et futures, le Ministère doit déterminer, avec l'aide de ses intervenants, les renseignements à recueillir sur les services de réadaptation lente à l'intention des patients hospitalisés et sur les services aux patients externes, ainsi que la meilleure façon de recueillir ces données.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère est d'accord avec la recommandation et entend poursuivre l'exploration des options possibles concernant la coordination des services de réadaptation à l'échelle provinciale par les RLIS, y compris les pratiques exemplaires en matière de réadaptation et les exigences de déclaration des données connexes. La Rehabilitative Care Alliance (l'Alliance) dirigera ces travaux. Avec la participation et le soutien du Ministère, l'Alliance mène une enquête et formule des recommandations qui contribueront à orienter les normes provinciales visant les programmes de soins et de services de réadaptation dans tout le continuum de

soins. Parmi les autres livrables que produira ce groupe d'experts, mentionnons :

- des descriptions des niveaux de soins du continuum de soins de réadaptation;
- des critères d'admissibilité (y compris le potentiel de rétablissement et/ou de réadaptation) et de mise en congé pour chaque niveau de soins du continuum de soins de réadaptation;
- des outils pour déterminer l'admissibilité;
- des résultats pour les patients et/ou des critères de mesure du rendement normalisés pour chaque niveau de soins du continuum des soins de réadaptation;
- des outils pour soutenir la gestion optimale des points de transition;
- des définitions uniformisées pour décrire les ressources en soins de réadaptation de tout le continuum de soins, y compris une approche systémique de type « évaluer et rétablir » afin d'éclairer les patients, leurs familles et les professionnels traitants à propos de l'objet et des composantes cliniques des programmes de soins de réadaptation.

Les réformes des services de physiothérapie mises en place par le Ministère comprennent l'augmentation de la capacité provinciale en matière de prestation de services de physiothérapie financés par le gouvernement dans les cliniques communautaires. En vertu des accords de paiements de transfert, les cliniques de physiothérapie sont tenues de déclarer le nombre de patients et les mesures des résultats, par exemple les cotes moyennes de douleur et de mobilité au début et à la fin du traitement. Les centres d'accès aux soins communautaires (CASC) reçoivent aussi un financement pour offrir des services de physiothérapie individuels à domicile. Ces changements feront en sorte que les services seront offerts à un plus grand nombre d'endroits à travers la province. Ils tiennent également compte du fait que les services de réadaptation constituent un continuum de soins

qui se donnent en dehors de l'hôpital, dans la collectivité.

Le Ministère apprécie la recommandation de la vérificatrice générale concernant la publication de renseignements sur les programmes et services de réadaptation et examinera les améliorations qui pourraient être apportées à la communication par l'entremise du Web. À l'heure actuelle, une personne qui a besoin de services de physiothérapie à domicile ou qui souhaite obtenir la liste des cliniques offrant de tels services peut communiquer avec le CASC local par l'entremise des sites Web lignesante.ca ou 310casc.ca ou en appelant au 310-CASC (2272) (aucun indicatif régional requis). En outre, on peut trouver sur le site Web du Ministère des renseignements sur les changements apportés en août 2013 aux services de physiothérapie financés par le gouvernement, notamment une liste des questions fréquemment posées, les adresses des cliniques et d'autres ressources.

Avec la collaboration des RLISS et d'autres groupes de fournisseurs, le Ministère examinera les besoins en matière de collecte de données pertinentes et utiles afin d'améliorer la prestation des services de réadaptation.

SERVICES AUX PATIENTS HOSPITALISÉS

Processus d'aiguillage

Les personnes qui participent à des programmes de réadaptation pour patients hospitalisés sont généralement envoyées par un médecin ou une infirmière autorisée. Dans l'un des hôpitaux que nous avons visités, on acceptait aussi les patients envoyés par un membre de l'équipe interdisciplinaire chargée du patient. Plus de 90 % des patients sont déjà hospitalisés pour un problème de santé grave, comme un accident vasculaire cérébral ou une hanche fracturée, quand ils sont aiguillés vers un programme de réadaptation avec hospitalisation.

Dans les hôpitaux que nous avons visités, l'aiguillage des patients recommandés par un professionnel de la santé variait d'un établissement à l'autre. Un des hôpitaux recevait les recommandations par le truchement de systèmes informatiques, dont un système d'aiguillage électronique et d'harmonisation des ressources. Les médecins et le personnel infirmier qui n'avaient pas accès à ces systèmes recommandaient les patients par télécopieur. Toutefois, même si la majorité des renseignements étaient transmis par voie électronique, cet hôpital devait tout de même saisir de nouveau tous les renseignements sur les patients dans son propre système informatique – un processus inefficace qui accroît le risque d'erreur à la saisie des données. Dans les deux autres hôpitaux, la plupart des patients étaient aiguillés depuis l'interne pour des services de réadaptation, par exemple après une chirurgie ou un accident vasculaire cérébral. Un des hôpitaux recevait les avis d'aiguillage interne par voie électronique, alors que l'autre les recevait par téléphone ou par télécopieur. Toutefois, dans les deux cas, les renseignements sur les patients étaient accessibles dans les systèmes informatiques de l'hôpital et il n'était donc pas nécessaire de les saisir de nouveau. En conséquence, seuls les renseignements sur les patients provenant de l'extérieur, généralement reçus par télécopieur, devaient être saisis manuellement dans les systèmes informatiques des deux hôpitaux.

Admissibilité et temps d'attente

Chaque hôpital avait généralement établi ses propres critères d'admissibilité pour accepter ou refuser les patients qui lui étaient recommandés pour des services de réadaptation. Les hôpitaux que nous avons visités n'employaient pas tous la même méthode pour déterminer l'admissibilité d'un patient à des programmes similaires. Par exemple, un des deux hôpitaux offrant un programme de réadaptation orthopédique exigeait que les patients soient en mesure de participer à la thérapie cinq jours par semaine, pendant au moins une heure

par jour. L'autre hôpital exigeait des patients qu'ils soient en mesure de participer à la thérapie durant 30 à 60 minutes, trois fois par jour. Par ailleurs, un hôpital qui offrait un programme de réadaptation pour amputés exigeait des patients amputés d'un seul membre qu'ils aient une prothèse bien ajustée, alors qu'un autre exigeait que le patient puisse tolérer une séance de thérapie de 60 minutes ou plus cinq jours par semaine; le troisième hôpital avait fixé divers critères, dont celui que le patient soit en mesure de rester en position assise durant deux heures et que sa destination après la mise en congé se trouve au sein du RLIS de l'hôpital.

Le processus permettant de déterminer l'admissibilité variait également d'un hôpital à l'autre. À l'un des hôpitaux visités, les coordonnateurs du roulement des patients – physiothérapeutes ou ergothérapeutes – prenaient la décision concernant l'admission. Dans un autre hôpital, l'admissibilité était généralement déterminée par un physiatre – un médecin spécialisé en médecine physique et en réadaptation. Dans le troisième hôpital, l'admissibilité était déterminée par une infirmière, en consultation avec un physiatre. À l'un des hôpitaux, le délai médian pour déterminer l'admissibilité d'un patient était de quatre jours entre avril et décembre 2012. Dans les deux autres hôpitaux, l'admissibilité des patients était déterminée dans les 24 heures.

Bien qu'un rapport du Ministère indique qu'à l'échelle de la province, 55 % des patients considérés comme étant prêts à passer à un programme de réadaptation intensive pour patients hospitalisés étaient admis dans les 24 heures en 2012-2013, il existe des listes d'attente pour certains programmes de réadaptation. Par exemple, dans les deux hôpitaux visités ayant un programme à l'intention des patients souffrant de lésions cérébrales acquises, le temps d'attente médian était de 21 jours dans les deux établissements.

S'il n'y a pas de place immédiatement disponible dans un programme de réadaptation particulier, les patients sont inscrits sur la liste d'attente de l'hôpital. Ni le gouvernement provincial ni les RLIS n'ont établi une politique normalisée

d'établissement des priorités à l'intention des hôpitaux, ce qui fait que chaque hôpital décide de la façon dont il établit l'ordre de priorité de chacun de ses cas. Un des hôpitaux que nous avons visités n'avait généralement pas de liste d'attente. Des deux hôpitaux qui avaient une liste d'attente, l'un accordait la priorité aux patients qui avaient le plus attendu, et l'autre tenait compte de la durée de l'attente ainsi que d'autres facteurs comme l'état de santé du patient. Ces deux hôpitaux privilégiaient les patients provenant de l'interne plutôt que ceux provenant de l'extérieur si l'hôpital avait besoin de libérer des lits de soins actifs pour d'autres patients.

Un des hôpitaux visités faisait le suivi du nombre de patients refusés et des raisons du refus. Cet hôpital nous a dit qu'il avait refusé 39 % des demandes de services de réadaptation intensive et 22 % des demandes de services de réadaptation lente durant les neuf premiers mois de 2012-2013. La raison la plus courante pour refuser une demande était que le patient n'avait pas fixé d'objectifs de réadaptation, par exemple être capable de monter un escalier ou de s'habiller seul. Dans cet hôpital, les thérapeutes donnant des soins actifs déterminaient généralement les buts initiaux dans le cadre du processus d'aiguillage. Un autre hôpital acceptait généralement tous les patients qui lui étaient envoyés et n'a refusé que peu de demandes, dans l'ensemble. Le troisième ne faisait pas le suivi du nombre de demandes refusées ni des raisons du refus.

Évaluation et ampleur de la thérapie offerte

Évaluation des besoins en matière de thérapie

Une fois qu'un patient est admis dans un programme de réadaptation, il est évalué par une équipe pluridisciplinaire qui comprend généralement un physiothérapeute, un ergothérapeute et une infirmière. Tous les patients envoyés pour des services de réadaptation intensive sont évalués au moyen d'un outil uniformisé appelé *Functional Independence Measure* (FIM), qui mesure le degré d'incapacité du patient. Cet outil permet aussi de

déterminer l'aide dont le patient a besoin pour accomplir les diverses activités de la vie quotidienne, comme manger, se laver, s'habiller et aller aux toilettes. Selon l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), l'évaluation FIM doit être faite dans les 72 heures suivant l'admission. (L'ICIS tient à jour le Système national d'information sur la réadaptation, qui contient des données sur les patients recueillies auprès des établissements et programmes de réadaptation participants à travers le Canada.) Un des hôpitaux visités faisait le suivi de ces données et a indiqué qu'en 2012-2013, les évaluations FIM ont été réalisées, en moyenne, dans les neuf jours. L'hôpital a souligné qu'en juin 2013, le délai avait été réduit à cinq jours. Les deux autres hôpitaux ne faisaient pas le suivi de ces données.

L'ICIS recueille également des données d'évaluation sur les patients participant à des programmes de réadaptation lente au moyen du Système d'information sur les soins de longue durée. Les patients doivent subir une évaluation RAI-MDS (Resident Assessment Instrument – Minimum Data Set), qui mesure les besoins et les forces du patient en ce qui concerne ses facultés cognitives, ses capacités de communication, son comportement, ses capacités en matière d'hygiène personnelle ainsi que d'autres critères.

De plus, les patients recevant des services de réadaptation intensive et lente subissent d'autres évaluations, menées par chacun des thérapeutes, afin d'établir un programme personnalisé de soins en fonction des besoins. Il importe que ces évaluations soient réalisées rapidement de sorte que la thérapie puisse commencer dès que possible après l'admission. Nous avons constaté que le délai avant l'évaluation variait dans chacun des trois hôpitaux visités. Dans l'un des hôpitaux, les thérapeutes disposaient de 48 heures après l'admission pour effectuer leurs évaluations; dans un deuxième hôpital, ce délai était de sept jours et dans le troisième, de 14 jours. L'examen d'un échantillon de dossiers a révélé que dans deux des hôpitaux, les évaluations étaient généralement effectuées dans le délai imparti. Toutefois, dans le troisième hôpital, 16 %

des évaluations n'étaient pas réalisées dans le délai fixé de sept jours.

Étendue de la thérapie offerte

Sauf pour les accidents vasculaires cérébraux (dont il est question dans la section Accidents vasculaires cérébraux présentée plus loin dans le présent rapport), il y a peu de normes en matière de pratiques exemplaires en Ontario en ce qui concerne le nombre, le type et la fréquence des séances de thérapie dont les patients hospitalisés devraient bénéficier en fonction de leur problème de santé spécifique. Dans les hôpitaux visités, le nombre et le type de séances de thérapie que chaque patient recevait étaient fondés sur le jugement professionnel de ses thérapeutes et dépendaient des ressources disponibles.

Dans un rapport publié en 2010 à la suite d'une table ronde à laquelle participaient le Ministère, les RLIS et l'Association des hôpitaux de l'Ontario, on souligne qu'il coûte moins cher d'offrir une thérapie plus étendue que de garder les patients plus longtemps à l'hôpital. À ce sujet, une étude menée en 2012 par un hôpital de réadaptation de Toronto comparait les résultats de ses programmes offrant des services de réadaptation sept jours sur sept à ceux où l'on offrait des services cinq jours sur sept. Le rapport issu de cette étude indique que les patients ayant participé à un programme sur sept jours ont obtenu des résultats comparables à ceux des patients ayant suivi un programme sur cinq jours, mais qu'ils ont été en mesure de rentrer chez eux un jour plus tôt. Le rapport conclut cependant qu'il était encore trop tôt pour évaluer la rentabilité du programme sur sept jours. Nous avons constaté qu'un des hôpitaux que nous avons visités n'offrait aucun service de réadaptation aux patients hospitalisés durant la fin de semaine; un autre hôpital offrait certains services le samedi dans une unité, et le troisième offrait certains services de thérapie la fin de semaine pour deux de ses nombreux programmes. L'un de ces hôpitaux a précisé qu'aucun service de thérapie n'était offert la fin de semaine

dans la plupart des unités parce que les patients avaient besoin de temps pour se reposer, récupérer et mettre en pratique leurs nouvelles habiletés. Une des plaintes les plus couramment constatées dans les sondages sur la satisfaction des patients dans l'un des hôpitaux était le manque de services de thérapie la fin de semaine.

Il a été difficile de déterminer l'étendue des services de thérapie offerts à chaque patient dans les trois hôpitaux visités. Bien que les trois hôpitaux, de même que les ordres professionnels des thérapeutes, imposent la consignation de certains renseignements concernant la thérapie, aucun n'exige que toutes les séances auxquelles participe un patient soient consignées. Aucun des hôpitaux ne consignait tous les services de réadaptation offerts à chaque patient. Deux des hôpitaux faisaient le suivi des jours spécifiques auxquels des services de thérapie étaient fournis à chaque patient, mais pas de la durée totale des services offerts chaque jour. Bien que les hôpitaux exigeaient des thérapeutes qu'ils consignent par voie électronique le temps consacré chaque jour à leurs diverses tâches, par exemple le temps passé avec les patients, ces données étaient recueillies pour les dossiers des thérapeutes seulement, et non pour déterminer l'étendue des services de thérapie offerts à chaque patient. Aux États-Unis, pour les patients hospitalisés en réadaptation admissibles à l'assurance-santé, les thérapeutes sont tenus de consigner toutes les interactions en personne avec les patients par tranche de 15 minutes, et les gestionnaires doivent s'assurer que les patients bénéficient de trois heures de thérapie chaque jour.

Le nombre de patients vus par chaque thérapeute – c'est-à-dire la charge de travail des thérapeutes – variait d'un établissement visité à l'autre. Certains thérapeutes voyaient des patients ayant des besoins différents dans le cadre de plus d'un programme, alors que d'autres s'occupaient à la fois de patients hospitalisés et de patients externes. En conséquence, il a été difficile de comparer la situation dans les trois hôpitaux. Toutefois, dans les trois hôpitaux, nous avons constaté que les

thérapeutes absents pour cause de maladie ou de vacances n'étaient pas remplacés, ce qui faisait qu'à certains moments, un moins grand nombre de thérapeutes étaient à la disposition d'un même nombre de patients. Un des hôpitaux a indiqué qu'il avait mis en place un projet pilote pour remplacer les thérapeutes absents durant les périodes de pointe des vacances et qu'il en évaluait l'incidence.

Incidence de la thérapie offerte

Avant de donner son congé à un patient, les hôpitaux effectuent une autre évaluation FIM, dont les résultats sont comparés à ceux de l'évaluation initiale afin de déterminer l'évolution de l'état du patient. Les résultats à l'évaluation FIM des patients bénéficiant de services de réadaptation intensive dans les trois hôpitaux s'étaient améliorés au moment de la mise en congé. Cette amélioration est attribuable aux services de réadaptation reçus ainsi qu'au processus naturel de guérison et à l'effet du temps. En outre, le pourcentage de patients hospitalisés en réadaptation intensive rentrant à la maison allait de 85 % à 87 % dans les hôpitaux visités. Des évaluations FIM ne sont pas requises pour les patients en soins de réadaptation lente, de sorte que le degré d'amélioration de l'état de ces patients après la réadaptation n'est généralement pas connu. Toutefois, un des hôpitaux visités effectuait ces évaluations pour les patients en réadaptation lente, et a constaté une amélioration importante des capacités fonctionnelles des patients.

Participation aux coûts des services de réadaptation lente

Les services de réadaptation intensive sont généralement associés aux places que le Ministère a désignées comme des places en réadaptation, alors que les services de réadaptation lente sont associés aux places désignées comme des places en soins continus complexes (SCC). Traditionnellement, les places en SCC étaient occupées sur une base permanente par des patients qui, par exemple, ne

pouvaient pas être pris en charge par un foyer de soins de longue durée. Ces places sont toutefois aujourd'hui généralement utilisées à d'autres fins, y compris pour des soins en réadaptation lente et en soins palliatifs. Compte tenu du grand éventail des services actuellement offerts aux patients en SCC, le Ministère a peu d'information sur l'utilisation réelle de ces places. Par ailleurs, deux des trois RLIS associés aux hôpitaux visités n'avaient pas cette information.

En vertu de la *Loi sur l'assurance-santé*, les hôpitaux peuvent facturer une quote-part des coûts aux patients recevant des SCC à long terme qui sont devenus des résidents permanents de l'hôpital ou qui attendent à l'hôpital d'avoir une place dans un foyer de soins de longue durée, mais pas aux patients qui réintègrent la collectivité. La quote-part vise à éliminer tout encouragement financier à rester à l'hôpital pour les patients, qui normalement ne paient rien pour leur hospitalisation, au lieu de séjourner dans un foyer de soins de longue durée, où il faut habituellement payer. La quote-part exigée par l'hôpital est généralement la même que le tarif de base dans les foyers de soins de longue durée et peut aussi être réduite pour les personnes ayant un faible revenu. L'un des deux hôpitaux visités ayant des places en SCC facturait une quote-part à seulement environ 20 % des patients en SCC pour lesquels un retour à la maison n'était pas envisagé. L'autre facturait toutefois une quote-part à tous les patients en SCC, y compris les patients en réadaptation lente, quel que soit le pronostic quant à leur retour à la maison.

Patients en attente d'un autre niveau de soins

Les patients en attente d'un autre niveau de soins (patients ANS) sont des patients qui sont prêts à recevoir leur congé, mais qui doivent attendre à l'hôpital d'obtenir des services de soins après la mise en congé, par exemple des soins à domicile ou une place dans un foyer de soins de longue durée. Certains patients ANS attendent dans un lit de

soins actifs d'avoir une place en réadaptation. Les patients qui demeurent à l'hôpital plus longtemps que nécessaire dans un lit de soins actifs courent notamment le risque de contracter une infection nosocomiale comme le *C. difficile*; en outre, le manque d'activité peut entraîner un déclin des capacités physiques et mentales. Par ailleurs, l'Association des hôpitaux de l'Ontario et la Rehabilitative Care Alliance provinciale ont reconnu que les places en réadaptation peuvent être une ressource précieuse pour le secteur des soins de santé en contribuant à garder les patients ANS en dehors des hôpitaux de soins actifs, ce qui réduit les pressions que subissent les services d'urgence et favorise un roulement efficace des patients dans le système. Il arrive toutefois que les patients ANS soient difficiles à placer lorsque leur état de santé est complexe. Les hôpitaux de réadaptation que nous avons visités nous ont dit que les coûts pour les patients ANS étaient généralement de très peu inférieurs à ceux pour les autres patients, parce qu'ils ont quand même besoin de certains services de thérapie pour que leur état ne se détériore pas.

Le Groupe d'experts sur la réadaptation et les soins continus complexes du Ministère (le groupe d'experts), qui comprenait des spécialistes en réadaptation et des intervenants de partout en Ontario, a publié en juin 2011 un rapport formulant des conseils et des lignes directrices à l'intention du comité d'experts sur les services des urgences et les autres niveaux de soins. Ce rapport était axé sur la meilleure façon de réduire la durée des séjours des patients ANS dans le système en utilisant judicieusement les ressources en réadaptation intensive et réadaptation lente pour les patients ayant subi un accident vasculaire cérébral, une arthroplastie de la hanche ou du genou ou une fracture de la hanche. Le groupe d'experts a formulé 30 recommandations, regroupées en fonction de leur caractère urgent. Les recommandations les plus urgentes comprenaient la mise en place de pratiques exemplaires, l'harmonisation des stimulants financiers aux pratiques exemplaires et l'amélioration du rôle des services de réadaptation aux patients externes

en milieu hospitalier. Au milieu de 2013, la Rehabilitative Care Alliance, qui a remplacé le groupe d'experts, a commencé à préciser les 30 recommandations aux fins de mise en oeuvre.

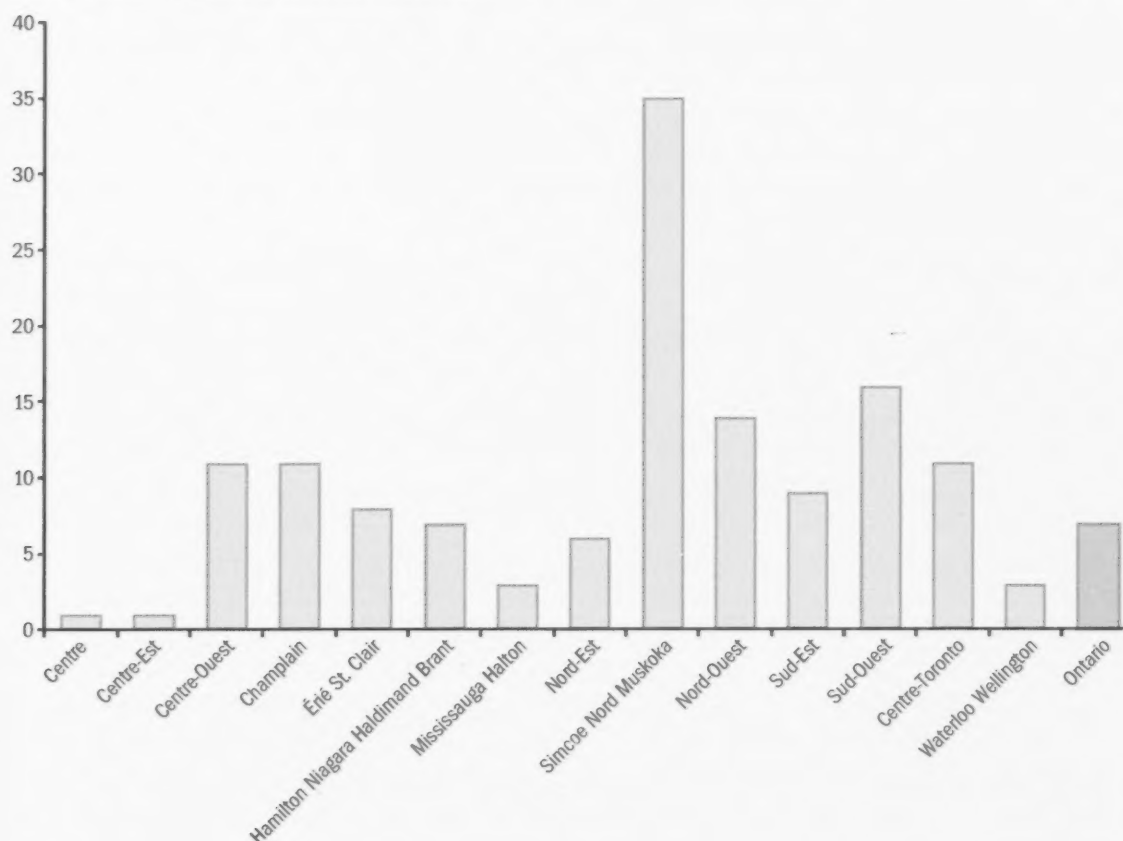
Dans un de ses rapports, l'Association des hôpitaux de l'Ontario souligne qu'environ 2 300 patients ANS occupaient des lits de soins actifs dans la province en mars 2013. De ces patients, 16 % attendaient une place en réadaptation intensive et 9 %, une place en SCC. (Les places en SCC comprennent des places en réadaptation lente.) À l'échelle de la province en 2012-2013, 7 % des patients occupant un lit en soins actifs ont attendu plus d'une semaine avant d'obtenir une place en réadaptation intensive, comme il est indiqué à la Figure 3. Ce pourcentage variait d'un RLISS à l'autre, allant de seulement 1 % dans les RLISS du Centre et du Centre-Est, jusqu'à

35 % dans le RLISS de Simcoe Nord Muskoka. En dépit du pourcentage élevé de patients qui attendent, le RLISS de Simcoe Nord Muskoka compte le même nombre de lits pour 100 000 personnes que le RLISS du Centre-Est, comme l'indique la Figure 2. En outre, le RLISS de Champlain affichait un temps d'attente supérieur à la moyenne en dépit du fait qu'il disposait de 20 lits pour 100 000 personnes, soit la deuxième capacité la plus élevée de tous les RLISS.

D'autres patients attendent en réadaptation d'obtenir des services de soins après la mise en congé. Le rapport de l'Association des hôpitaux de l'Ontario indique que les patients ANS attendant d'obtenir des soins ailleurs occupent 13 % des lits dans les établissements de soins postactifs, par exemple les établissements offrant des services de

Figure 3 : Pourcentage de patients qui ont attendu plus d'une semaine à l'hôpital de soins actifs avant d'obtenir une place en réadaptation en 2012-2013, par réseau local d'intégration des services de santé

Source des données : Ministère de la Santé et des Soins de longue durée



réadaptation intensive, de SCC et de santé mentale. Ce pourcentage varie considérablement à l'échelle de la province, allant de moins de 1 % des lits en soins postactifs dans le RLISS de Mississauga Halton à 20 % dans le RLISS du Centre-Toronto. Dans les hôpitaux audités, environ 5 % des lits en réadaptation intensive et 14 % des lits en SCC étaient occupés par des patients ANS au 31 mars 2013. La plupart de ces patients attendaient d'obtenir une place dans un foyer de soins de longue durée ou une résidence avec supervision/services, ou encore des services de soins à domicile.

Le délai de rotation – c'est-à-dire le temps nécessaire pour nettoyer la chambre et admettre un nouveau patient – pour les lits en réadaptation constitue un facteur important, parce qu'un patient de l'urgence peut attendre longtemps une place en soins actifs pendant qu'un patient en soins actifs attend qu'on le transfère en réadaptation. Aucun des hôpitaux visités ne faisait le suivi du temps requis avant qu'une place en réadaptation qui se libère soit prête pour un autre patient. Tous ont cependant souligné qu'il faut normalement moins d'une journée parce que les dates de mise en congé sont estimées d'avance, ce qui permet de planifier l'admission d'un nouveau patient le jour même ou le lendemain.

RECOMMANDATION 2

Pour mieux s'assurer que les services de réadaptation aux patients hospitalisés répondent aux besoins de la façon la plus efficiente et la plus équitable possible, les hôpitaux doivent :

- mettre en place des systèmes permettant de recevoir les renvois de patients et de charger électroniquement les données connexes sur les patients;
- en collaboration avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) et les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS), mettre au point des pratiques uniformisées concernant l'admissibilité des patients à des programmes similaires,

l'établissement de l'ordre de priorité des patients en fonction de leurs besoins ainsi que la fréquence et la durée des séances de thérapie;

- assurer le suivi et la surveillance de l'information sur l'étendue de la thérapie réellement offerte aux patients, du nombre de patients refusés et des motifs de refus ainsi que du délai avant qu'un patient puisse occuper une place qui vient de se libérer;
- conformément à la *Loi sur l'assurance-santé*, facturer une quote-part uniquement aux patients en réadaptation lente qui ne devraient pas être en mesure de rentrer chez eux.

RÉPONSE DES HÔPITAUX

Les trois hôpitaux visités sont d'accord avec la recommandation de mettre en place des systèmes permettant de recevoir les renvois de patients et de charger électroniquement les données sur les patients. Un des hôpitaux a dit qu'il aurait besoin de financement pour mettre en place un tel système.

Deux des hôpitaux étaient généralement d'accord avec la mise en oeuvre de pratiques uniformisées dans les secteurs recommandés, et l'un a précisé que cette initiative devrait être réalisée conjointement avec la Rehabilitative Care Alliance ainsi qu'avec les réseaux spécialisés dirigés par des cliniciens. Le troisième hôpital a plutôt proposé d'élaborer des pratiques exemplaires dans ces secteurs, car des pratiques uniformisées risquent de réduire la marge de manoeuvre des hôpitaux.

Bien que les hôpitaux convenaient généralement de l'importance d'assurer le suivi et la surveillance de l'information, l'un d'eux a souligné qu'il ne serait pas utile de faire le suivi de la durée totale des séances de thérapie dont bénéficie chaque patient, parce que les mesures des résultats, comme la destination du patient à la mise en congé et l'évolution de la note à l'évaluation FIM (qui mesure l'indépendance

fonctionnelle), sont des indicateurs plus révélateurs. Un autre hôpital a proposé que le suivi des données sur la durée totale des séances de thérapie offertes aux patients soit fait en collaboration avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, afin de s'assurer que l'information est recueillie systématiquement dans toute la province.

L'un des deux hôpitaux ayant des patients en réadaptation lente facturait déjà une quote-part seulement aux patients qui ne devaient pas rentrer chez eux. L'autre hôpital était d'avis que le Ministère devrait clarifier l'objet de la législation, afin d'éviter qu'elle soit interprétée différemment par les hôpitaux de la province.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Bien que la recommandation s'adresse aux hôpitaux, le Ministère se penchera aussi sur la recommandation concernant le suivi et la surveillance de l'information et examinera les possibilités d'améliorer les pratiques uniformisées. Ces travaux seront entrepris en tenant compte des initiatives menées par la Rehabilitative Care Alliance (l'Alliance) sous l'égide des RLISS. L'Alliance occupe une position unique pour proposer des outils qui peuvent être mis en oeuvre dans toute la province pour aider les fournisseurs de soins de santé à déterminer de façon uniformisée l'admissibilité des patients et à créer des outils à l'appui d'une gestion optimale des points de transition.

Le Ministère fournira en outre des éclaircissements à propos des exigences en matière de quote-part, qui seront diffusés auprès des fournisseurs de soins de santé concernés par l'entremise des RLISS.

SERVICES AUX PATIENTS EXTERNES

Les services de réadaptation aux patients externes sont couramment utilisés par des patients ayant des déficiences fonctionnelles plus légères, par exemple après avoir reçu leur mise en congé d'un hôpital de soins actifs ou de réadaptation. Ces services sont généralement offerts en milieu hospitalier, dans des cliniques ou au domicile du patient, y compris dans des maisons de retraite et des foyers de soins de longue durée, dans le but d'améliorer les capacités fonctionnelles du patient et donc sa qualité de vie. Toutefois, sauf pour les programmes à l'intention des victimes d'un accident vasculaire cérébral, il existe peu de normes en matière de pratiques exemplaires en Ontario sur des questions comme le moment où la thérapie doit commencer, la durée de la thérapie, le type de traitement qui devrait être offert, la durée des séances et le nombre de semaines de thérapie.

Admissibilité aux services aux patients externes

La plupart des programmes destinés aux patients externes dans les trois hôpitaux visités exigeaient que les patients aient été envoyés par un médecin de l'hôpital. Deux des hôpitaux acceptaient aussi dans certains de leurs programmes des patients envoyés par des médecins de la collectivité, par exemple des médecins de famille. Quand un patient est aiguillé vers le programme de services aux patients externes d'un hôpital, le dossier est examiné par le personnel de l'hôpital – par exemple une infirmière de triage, un thérapeute ou un groupe de thérapeutes – pour déterminer l'admissibilité du patient en fonction des critères de l'hôpital. Il n'existe pas de critères uniformisés à l'échelle de la province ou des RLISS en Ontario pour déterminer l'admissibilité aux programmes destinés aux patients externes. Dans les trois hôpitaux visités, nous avons constaté que les critères d'admissibilité variaient pour des programmes similaires. Par exemple, en vertu du programme

destiné aux patients externes ayant subi un accident vasculaire cérébral d'un des hôpitaux visités, les demandeurs de l'externe devaient obtenir une note FIM indiquant seulement une déficience fonctionnelle légère, ce qui correspond à la suggestion du groupe d'experts. Dans un autre hôpital, il n'y avait toutefois aucune exigence à l'égard de l'obtention d'une note FIM spécifique. Nous avons aussi constaté que les hôpitaux visités n'utilisaient pas d'outil normalisé pour consigner les décisions concernant l'acceptation ou le refus des patients. Dans les trois hôpitaux visités, nous avons constaté que le délai médian pour déterminer l'admissibilité d'un patient à compter de la date d'aiguillage allait du jour même à cinq à 19 jours.

Délai d'attente pour les services aux patients externes

Une fois qu'il est jugé admissible, le patient ne bénéficie pas nécessairement tout de suite des services de réadaptation si l'établissement a une liste d'attente. Deux des hôpitaux que nous avons visités avaient des listes d'attente; le troisième n'avait aucun patient en attente. Seulement un des deux hôpitaux ayant une liste d'attente faisait le suivi des délais d'attente. Dans cet hôpital, le délai d'attente global médian entre l'aiguillage et l'obtention de services de réadaptation s'établissait à 33 jours. Dans une des cliniques externes de l'autre hôpital, notre examen des dossiers a révélé que le délai d'attente médian était de cinq jours. Cet hôpital a indiqué que dans son autre clinique externe, les patients devaient attendre environ deux ans ou plus pour certains programmes, par exemple pour des problèmes permanents au dos et au cou.

Il n'existe pas de politique à l'échelle de la province ou des RLSS pour déterminer l'ordre de priorité des patients inscrits sur les listes d'attente; chaque hôpital a ses propres méthodes. Dans deux des hôpitaux visités, la politique était d'accorder la priorité aux patients qui attendaient depuis plus longtemps. Le troisième hôpital a expliqué qu'il tenait également compte de facteurs comme

la nature des problèmes de santé du patient et le risque de chute, mais la consignation des motifs à l'appui des décisions n'était pas obligatoire. L'un des hôpitaux accordait la priorité aux patients provenant de l'interne, plutôt qu'à ceux provenant de la collectivité. De même, le rapport de 2011 du GTA Rehab Network indiquait que 70 % des programmes orthopédiques et des programmes destinés aux victimes d'un accident vasculaire cérébral – soit les programmes qui comptent le plus grand nombre de patients – accordaient la priorité aux patients provenant de l'interne, ce qui signifie que les patients provenant de l'externe risquaient d'attendre plus longtemps.

Assiduité aux services aux patients externes

Lorsque vient leur tour, les patients qui figurent sur la liste d'attente peuvent être confrontés à certaines difficultés pour pouvoir bénéficier des services aux patients externes, notamment le transport pour se rendre jusqu'à la clinique externe et pour le retour, et l'absence ou le nombre réduit de services offerts le soir et la fin de semaine pour les patients qui ne peuvent pas se présenter durant le jour en semaine. Deux des trois hôpitaux visités n'offraient pas de services de réadaptation aux patients externes le soir et la fin de semaine. Le troisième hôpital offrait certains services jusqu'à 19 h du lundi au jeudi dans l'une de ses deux cliniques.

Les trois hôpitaux disposaient de renseignements sur le nombre de patients externes servis et sur le nombre total de fois que les patients ont vu un membre du personnel de réadaptation. Toutefois, un seul faisait le suivi, dans l'une de ses deux cliniques, de l'optimisation de l'emploi du temps des thérapeutes, du nombre de rendez-vous annulés par les patients et du nombre d'absences des patients. Il n'existait aucun sommaire global de ces données, mais nous avons constaté que de février 2012 à janvier 2013, entre 1 % à 13 % des rendez-vous étaient annulés par le thérapeute, alors que

le patient ne se présentait pas au rendez-vous dans 0 % à 6 % des cas.

Mesure de l'incidence des services aux patients externes

Alors que les patients hospitalisés en réadaptation intensive sont évalués au moyen de l'outil FIM au début et à la fin du traitement pour déterminer l'amélioration de leurs capacités fonctionnelles, les patients externes en réadaptation ne font pas l'objet d'une telle évaluation au moyen d'un outil normalisé. En conséquence, il existe peu de données sur l'efficacité des programmes pour patients externes. Le Ministère a souligné que la Rehabilitative Care Alliance mettait au point un ensemble de données normalisées à l'égard des programmes pour patients externes financés par le gouvernement.

RECOMMANDATION 3

Pour mieux s'assurer que les patients ont accès rapidement aux services aux patients externes dont ils ont besoin, les hôpitaux doivent :

- établir l'ordre des priorités des patients en fonction de leurs besoins et non en fonction d'autres facteurs, par exemple s'ils proviennent d'un programme interne destiné aux patients hospitalisés de l'établissement ou de l'extérieur;
- évaluer la nécessité ainsi que les coûts et les avantages de la prestation de services le soir et la fin de semaine;
- en collaboration avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) et les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS), élaborer des pratiques uniformisées pour des problèmes de santé courants, par exemple les arthroplasties totales, en ce qui concerne le moment où il convient de commencer la thérapie pour les patients externes, ainsi que le type et la durée de la thérapie.

De plus, les hôpitaux devraient recueillir de l'information afin de mieux s'assurer que les ressources offertes aux patients externes sont utilisées de façon efficiente et efficace, par exemple de l'information sur le nombre de rendez-vous annulés et les absences des patients, ainsi que sur l'évolution des capacités fonctionnelles des patients externes entre le début et la fin du programme de réadaptation.

RÉPONSE DES HÔPITAUX

Si deux des hôpitaux conviennent qu'il faudrait établir l'ordre de priorité pour les services aux patients externes en fonction des besoins, le troisième a souligné que cette recommandation serait difficile à mettre en œuvre parce que les besoins des patients ne sont pas définis à l'heure actuelle.

Les trois hôpitaux conviennent d'évaluer la nécessité ainsi que les coûts et les avantages de la prestation de services aux patients externes le soir et la fin de semaine.

Les trois hôpitaux sont généralement d'accord avec l'élaboration de pratiques normalisées en matière de services aux patients externes pour les problèmes de santé courants. Un hôpital a souligné que cette initiative devrait être entreprise en collaboration avec des réseaux spécialisés dirigés par des cliniciens. Un autre hôpital a dit s'attendre à ce que la Rehabilitative Care Alliance entreprenne des travaux à ce sujet.

Bien que les hôpitaux conviennent de l'importance de recueillir la majorité de ces renseignements sur les patients externes, deux d'entre eux ont exprimé des préoccupations quant au suivi de l'évolution des capacités fonctionnelles des patients externes. Ces deux hôpitaux utilisaient diverses mesures pour suivre cette évolution, mais l'un a formulé une mise en garde concernant la difficulté de trouver une mesure capable de rendre compte de cette évolution.

L'autre hôpital était d'avis qu'un tel indicateur n'existait pas à l'heure actuelle, et qu'il était plus important de déterminer si les patients externes avaient atteint leurs buts.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Bien que cette recommandation s'adresse aux hôpitaux, le Ministère entend lui aussi améliorer la qualité des soins. La politique provinciale en matière d'évaluation et de réadaptation actuellement en cours d'élaboration à l'intention des personnes âgées de santé fragile constitue un exemple des initiatives à cet égard. De plus, la Rehabilitative Care Alliance (l'Alliance) participe activement à l'approche de soins de réadaptation à l'intention des personnes âgées de santé fragile et des populations complexes sur le plan médical pour soutenir l'« opérationnalisation » des éléments prioritaires du cadre d'évaluation et de réadaptation. Dans le cadre du plan de travail, l'Alliance met au point un processus normalisé pour identifier et soutenir l'aiguillage en temps opportun des personnes âgées présentant un risque élevé et un potentiel de réadaptation vers le niveau de soins approprié.

Par ailleurs, le Ministère collaborera avec les RLSS en vertu d'une méthode fondée sur des faits afin d'évaluer la demande pour des services le soir et la fin de semaine, ainsi que les avantages associés à de tels services.

PROBLÈMES DE SANTÉ COURANTS EXIGEANT UNE RÉADAPTATION

Notre audit était principalement axé sur deux problèmes de santé spécifiques exigeant une réadaptation, soit les accidents vasculaires cérébraux (AVC) et les arthroplasties totales, parce qu'ils représentent le plus grand nombre d'admissions pour des services de réadaptation à des patients hospitalisés (15 % et 18 %, respectivement).

Accidents vasculaires cérébraux

Les accidents vasculaires cérébraux (AVC) constituent la principale cause d'invalidité des adultes au Canada. Les AVC peuvent toucher diverses fonctions de base comme la parole, la vue, la mémoire et la capacité de marcher. Selon le Ministère, plus de 90 000 Ontariens vivent actuellement avec les séquelles d'un AVC; les personnes qui survivent à un AVC souffrent généralement d'invalidité à divers degrés.

L'Ontario Stroke Network (OSN), créé en 2008, reçoit du Ministère un financement pour assurer le leadership et la coordination des 11 réseaux régionaux contre les accidents cérébrovasculaires de la province, y compris les cliniques de prévention des AVC et les centres des AVC de l'Ontario, qui sont des établissements hospitaliers spécialisés dans le traitement des accidents vasculaires cérébraux. Tous ont pour but de réduire l'incidence des AVC, de veiller à ce que les Ontariens aient accès en temps opportun à des soins appropriés de qualité et d'améliorer les soins et les résultats.

En 2011, l'OSN a mis sur pied un groupe de référence pour l'AVC qui a recommandé un ensemble de pratiques exemplaires touchant la réadaptation après un AVC et le roulement des patients, dont celles qui sont présentées à la Figure 4. Le Groupe d'experts sur la réadaptation et les soins continus complexes a accepté ces recommandations en novembre 2011. En janvier 2013, le groupe d'experts consultatif clinique sur les AVC de Qualité des services de santé Ontario, un organisme du gouvernement provincial qui a notamment pour mission d'évaluer l'efficacité des nouvelles technologies et des nouveaux services en matière de soins de santé, a formulé des recommandations similaires en ce qui concerne le transfert rapide des patients et l'intensification de la thérapie.

Dans son rapport de 2012 intitulé *The Impact of Moving to Stroke Best Practices*, l'OSN estimait que les économies dans les secteurs des soins actifs et des services de réadaptation aux patients hospitalisés découlant de la mise en œuvre de toutes ces

Figure 4 : Pratiques exemplaires sélectionnées en matière de réadaptation après un AVC et de roulement des patients

Source des données : Ontario Stroke Network

Transfert rapide	Transfert rapide des patients concernés des établissements de soins actifs vers les établissements de réadaptation : Les victimes d'un accident ischémique cérébral doivent être transférées en réadaptation dans les cinq jours suivant l'accident, en moyenne, et les victimes d'une attaque d'apoplexie hémorragique, dans les sept jours, en moyenne. (Les accidents ischémiques cérébraux, qui comptent pour 80 % des cas, sont causés par une interruption de l'écoulement sanguin dans le cerveau. Les attaques d'apoplexie hémorragique, qui comptent pour 20 % des autres cas, se produisent lorsque des vaisseaux sanguins éclatent dans le cerveau.)
Intensité accrue de la thérapie	Prestation d'une thérapie plus intense dans le cadre des services de réadaptation aux patients hospitalisés : Les victimes d'un AVC doivent recevoir trois heures de thérapie par jour – une heure pour chaque type de thérapie (physiothérapie, ergothérapie et orthophonie) – sept jours sur sept.
Caractère opportun des services de réadaptation aux patients externes (en milieu hospitalier ou communautaire)	Accès en temps opportun aux services de réadaptation aux patients externes (en milieu hospitalier ou communautaire) pour les patients qui en ont besoin; cela comprend deux ou trois visites des patients externes ou des professionnels de la santé des CASC par semaine pour chaque type de thérapie requis, durant huit à 12 semaines.
Accès équitable	Accès équitable à tous les services de réadaptation requis pour tous les candidats à la réadaptation.

pratiques exemplaires pourraient atteindre 20 millions de dollars par année. Le rapport précise aussi que l'intégration des pratiques exemplaires aurait une incidence favorable sur les résultats pour les patients. Les hôpitaux peuvent décider d'adopter ces pratiques exemplaires en tout ou en partie, ou de ne pas les adopter. Nous avons constaté que les deux hôpitaux visités ayant un programme pour les AVC mettaient en oeuvre certaines de ces pratiques exemplaires.

Nous avons constaté ce qui suit à propos des recommandations du groupe de référence pour l'AVC.

Rapidité du transfert

Selon le rapport intitulé *Ontario Stroke Evaluation Report 2013* préparé par l'Ontario Stroke Network, le Réseau canadien contre les accidents cérébro-vasculaires et l'Institut de recherche en services de santé, le délai médian entre le moment où l'AVC survenait et celui où le patient était transféré en réadaptation était de 10 jours en 2011-2012, en Ontario. Dans l'un des deux hôpitaux visités ayant un programme pour les AVC, ce délai était de

16 jours en 2011-2012, et de 13 jours dans l'autre. Les deux établissements ont précisé que le délai pour le transfert était attribuable à la réticence des hôpitaux de soins actifs à transférer plus rapidement les patients victimes d'un AVC dont l'état de santé était considéré comme instable.

En mars 2013, Qualité des services de santé Ontario a publié les résultats de son examen des recherches effectuées sur le délai optimal d'accès à des services de réadaptation après un AVC. Le rapport conclut que, jusqu'à preuve du contraire, la réadaptation doit commencer dès que le patient est prêt. Le rapport souligne toutefois que 19 % des patients victimes d'un AVC demeuraient à l'hôpital de soins actifs plus longtemps que nécessaire pour attendre une place en réadaptation pour les patients hospitalisés.

Intensité de la thérapie

Même si les experts s'entendent pour recommander que les patients hospitalisés pour un AVC bénéficient de trois heures de réadaptation par jour, les résultats des recherches menées à ce jour sur l'intensité de la réadaptation nécessaire après un

AVC sont partagés. De fait, après un examen des recherches dans ce domaine mené en mars 2013, Qualité des services de santé Ontario conclut que les patients ne récupèrent pas mieux leurs capacités fonctionnelles en consacrant chaque jour plus de temps à la réadaptation que la norme actuelle. L'examen a toutefois révélé certaines divergences entre les résultats et les opinions de certains spécialistes dans le domaine de la réadaptation après un AVC. Qualité des services de santé Ontario prévoit donc entreprendre une analyse approfondie de cette question. L'OSN a souligné que le fait d'accroître l'intensité de la thérapie peut réduire la durée du séjour à l'hôpital, et donc réduire les coûts.

Comme pour les autres types de réadaptation dans les hôpitaux visités, la durée et le type de la thérapie après un AVC que reçoit chaque patient sont fondés sur le jugement professionnel de ses thérapeutes. Aucun des hôpitaux visités ayant un programme de réadaptation après un AVC ne faisait le suivi de la durée totale des séances de thérapie dont bénéficiaient les patients. Un des hôpitaux avait toutefois commencé à faire le suivi du nombre total d'heures de thérapie offertes à l'ensemble des patients victimes d'un AVC, mais pas du nombre d'heures pour chaque patient. Cet hôpital a expliqué qu'il n'avait pas encore atteint son objectif d'offrir trois heures de thérapie par jour à chaque patient. L'autre hôpital ne s'était pas fixé un tel objectif. Dans un rapport publié en 2010, le GTA Rehab Network présentait les résultats d'une enquête provinciale sur les programmes de traitement des AVC. Nous avons constaté que seulement trois des 12 programmes de réadaptation intensive après un AVC et trois des cinq programmes de réadaptation lente qui ont participé à l'enquête avaient fourni toutes les heures recommandées de thérapie.

Un spécialiste ontarien des AVC a souligné en 2008 que le fait de laisser au thérapeute le soin de décider de la durée totale de la thérapie de chaque patient et de la prestation des services de thérapie semble entraîner un moins grand nombre d'heures de thérapie directement auprès du patient et tend à donner de piètres résultats. Comme il est précisé

plus haut, aux États-Unis, pour les patients hospitalisés en réadaptation admissibles à l'assurance-santé, les thérapeutes sont tenus de consigner toutes les interactions en personne avec les patients ayant subi un AVC par tranche de 15 minutes, et les gestionnaires doivent s'assurer que les patients bénéficient de trois heures de thérapie chaque jour. Un examen des données de 2011-2012 figurant dans le rapport intitulé *Ontario Stroke Evaluation Report* et des données eRehab de 2012 pour les États-Unis a révélé que même si l'amélioration des capacités fonctionnelles des patients hospitalisés en réadaptation admissibles à l'assurance-santé est comparable à celle des patients ontariens hospitalisés à la suite d'un AVC, la durée de leur séjour à l'hôpital est moitié moins longue que celle des patients ontariens. (Aux États-Unis, les patients avaient généralement des capacités fonctionnelles inférieures à celles de la moyenne des patients victimes d'un AVC en Ontario au moment où ils entreprenaient un programme de réadaptation avec hospitalisation, ce qui peut influencer sur le taux de récupération des capacités fonctionnelles durant la période visée.)

Rapidité de l'accès aux services de réadaptation aux patients externes (en milieu hospitalier ou communautaire)

Nous avons constaté qu'il y a généralement très peu d'information sur l'accès aux services de réadaptation aux patients externes et/ou dans la collectivité à l'échelle de la province. Selon les *Recommandations canadiennes pour les pratiques optimales des soins de l'AVC*, les patients ayant subi un AVC devraient commencer la réadaptation en externe dans les 48 heures de la mise en congé d'un hôpital de soins actif ou dans les 72 heures de la mise en congé d'une unité de réadaptation aux patients hospitalisés. L'un des deux hôpitaux visités ayant un programme de traitement des AVC a déclaré qu'il fallait en moyenne 31 jours à compter de la date de l'aiguillage avant qu'un patient commence la réadaptation en externe. L'autre hôpital n'avait pas de

liste d'attente pour son programme de traitement des AVC visant les patients externes.

Le rapport intitulé *Ontario Stroke Evaluation Report 2013* révèle que l'étendue des services offerts par l'entremise des CASC est faible et probablement insuffisante pour aider les personnes ayant de la difficulté à vivre de façon autonome. Les CASC offraient en moyenne seulement environ quatre séances de réadaptation à chaque patient sur une période de huit semaines, comparativement aux deux ou trois séances par semaine par type de thérapie sur une période de huit à 12 semaines recommandées par le groupe d'experts.

Les deux hôpitaux visités ayant un programme de traitement des AVC ne faisaient aucun suivi pour s'assurer qu'ils offraient deux ou trois visites par semaine par type de thérapie – par exemple physiothérapie, ergothérapie et orthophonie – durant huit à 12 semaines.

Nous avons constaté l'existence d'un programme appelé *Early Supported Discharge Program*, qui a donné de bons résultats à Calgary. Ce programme a été mis en oeuvre en 2011 dans le cadre du programme établi par cette ville à l'intention des victimes d'AVC. Il a pour but de renvoyer directement à la maison les patients ayant subi un AVC léger ou modéré, en leur offrant la même thérapie de réadaptation à domicile – à compter d'un ou deux jours après la mise en congé – que celle qu'ils auraient reçue à l'hôpital. Le programme a permis de réaliser des économies d'environ 1,8 million de dollars pour quelque 160 patients. En Ontario, un RLISS a proposé en mai 2013 de mettre à l'essai un nouveau modèle de réadaptation dans la collectivité après un AVC comportant un volet de mise en congé rapide avec services de soutien. Ce modèle est axé sur la transition à domicile des patients, et pourrait permettre de réduire la durée des séjours à l'hôpital de soins actifs après un AVC.

Accès équitable

Selon le rapport de l'OSN intitulé *The Impact of Moving to Stroke Best Practices in Ontario*, les

données permettent de croire que beaucoup de patients ne sont pas en mesure d'accéder aux services de réadaptation dont ils ont besoin. La meilleure estimation disponible laisse entendre qu'environ 40 % des patients victimes d'un AVC sont candidats à des services de réadaptation pour patients hospitalisés lorsqu'ils obtiennent leur congé des soins actifs, alors que moins de 25 % ont été aiguillés vers des services de réadaptation pour patients hospitalisés en 2010-2011.

En outre, bien que selon l'estimation du groupe de référence pour l'AVC, toutes les personnes ayant reçu leur congé d'un programme de réadaptation pour patients hospitalisés ont besoin de services de réadaptation pour patients externes, le rapport *Ontario Stroke Evaluation Report 2013* soutient qu'en 2011-2012, environ 33 % de ces patients ont été renvoyés chez eux sans services aux patients externes.

Dans son rapport, l'OSN souligne aussi que [Traduction] « la constatation probablement la plus troublante du présent rapport est la mesure dans laquelle des patients ayant des capacités fonctionnelles très élevées sont admis ou maintenus dans les programmes de réadaptation pour patients hospitalisés en Ontario ». Le rapport *Ontario Stroke Evaluation Report 2013* souligne que près de 19 % des patients admis dans les programmes de réadaptation pour patients hospitalisés souffrent d'une déficience fonctionnelle légère à la suite d'un AVC et, selon le groupe d'experts et d'autres études, ils pourraient généralement être pris en charge en externe. Les auteurs du rapport proposent que l'admission de ces patients à des programmes de réadaptation pour patients hospitalisés pourrait s'expliquer par le peu de ressources en réadaptation pour les patients externes et dans les collectivités. Le Groupe d'experts recommandait que les patients obtenant une note FIM initiale de 80 ou plus (déficience fonctionnelle légère) passent directement des soins actifs à des services de réadaptation pour patients externes, plutôt qu'à un programme de réadaptation pour patients hospitalisés. Toutefois, dans les deux hôpitaux visités ayant un programme de traitement des AVC, nous avons constaté

qu'environ le tiers des personnes admises dans un programme de réadaptation pour patients hospitalisés avaient été évaluées par l'hôpital de soins actifs comme ayant une déficience fonctionnelle légère, et auraient peut-être donc été mieux servies en externe. Un des hôpitaux a expliqué que cette situation était attribuable à une pénurie de services aux patients externes, ainsi qu'au fait que certains patients atteints de démence bénéficiaient de meilleurs services en milieu hospitalier.

RECOMMANDATION 4

Pour mieux s'assurer que les patients ayant subi un AVC reçoivent les services de réadaptation qui répondent à leurs besoins et que les ressources en réadaptation sont utilisées efficacement, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) doit collaborer avec les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) pour mettre en oeuvre, au moins à titre d'essai, les pratiques exemplaires en matière de réadaptation après un AVC et de roulement des patients qui sont acceptées par le Groupe d'experts sur la réadaptation et les soins continus complexes du Ministère, y compris celles qui concernent l'accès rapide et l'étendue de la thérapie.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère est d'accord avec la recommandation et explorera les possibilités, le cas échéant, d'examiner les pratiques exemplaires en matière de roulement des patients. Le Ministère prend une part active aux travaux de la Rehabilitative Care Alliance (l'Alliance), un groupe entériné et financé par les 14 RLISS et ayant pour mission de planifier les soins de réadaptation en se fondant sur le cadre conceptuel mis au point par le Groupe d'experts sur la réadaptation et les soins continus complexes.

En outre, dans le cadre de la réforme du financement du système de santé, des procédures axées sur la qualité pour les accidents

vasculaires cérébraux et les arthroplasties totales ont été définies comme étant des pratiques exemplaires pour le continuum des soins, y compris l'étape de la réadaptation.

Arthroplasties totales

L'arthroplastie totale – c'est-à-dire le remplacement total de la hanche ou du genou – est l'une des interventions chirurgicales les plus courantes en Ontario. En 2010-2011, plus de 17 000 arthroplasties de la hanche et près de 22 000 arthroplasties du genou ont été réalisées dans toute la province. Après la chirurgie, le patient suit généralement un programme de physiothérapie ou d'exercices afin de maximiser ses capacités fonctionnelles et son autonomie. Ce programme comporte habituellement divers exercices, y compris l'apprentissage des méthodes de transfert (par exemple pour s'asseoir et se lever, ou pour monter dans une voiture et en descendre) et de la marche, ainsi que des consignes pour les activités de la vie quotidienne. Comme pour la plupart des autres types de réadaptation, il n'existe pas de pratiques exemplaires généralement acceptées à l'échelle de la province; les thérapeutes traitent les patients selon leur jugement professionnel. Comme le Ministère l'a souligné dans un rapport publié en 2012, à propos de l'arthroplastie totale, [Traduction] « les pratiques en matière de services communautaires de réadaptation dans la collectivité varient considérablement et il existe peu de normes fondées sur des faits pour déterminer le succès d'un programme communautaire de réadaptation ».

Nous avons constaté que le nombre d'admissions en réadaptation intensive pour patients hospitalisés à la suite d'une arthroplastie totale est passé d'environ 9 700 en 2007-2008 à 3 900 en 2012-2013. De plus, au 31 décembre 2012, les hôpitaux de soins actifs de la province atteignaient généralement la cible de 4,4 jours fixée par le Ministère avant la mise en congé des patients ayant subi une chirurgie

à la hanche ou au genou, et plus des trois quarts atteignaient la cible d'au moins 90 % de ces patients rentrant directement à la maison dans les délais établis. L'un des hôpitaux visités a indiqué qu'il avait fermé six lits en réadaptation en raison de la hausse du nombre de patients renvoyés chez eux et bénéficiant de services de réadaptation à domicile au lieu d'être transférés à un programme de réadaptation pour patients hospitalisés. Les deux autres hôpitaux n'avaient fermé aucun lit en réadaptation; ces lits ont plutôt été mis à la disposition de patients ayant d'autres problèmes de santé.

L'un des hôpitaux visités avait mis sur pied un nouveau programme pour patients externes pour prendre en charge la hausse prévue du nombre de patients externes. Les deux autres hôpitaux visités avaient des listes d'attente pour leurs programmes pour patients externes.

SURVEILLANCE DU RENDEMENT

Les trois hôpitaux visités faisaient le suivi de leur rendement et assuraient la supervision de leurs services par l'entremise de deux comités relevant de leurs conseils d'administration respectifs. Leurs comités médicaux consultatifs, formés de personnel médical, ont pour mission de veiller à la qualité des soins offerts par les médecins. Les comités de la qualité des soins, formés de plusieurs membres des conseils d'administration des hôpitaux et de cadres supérieurs de l'hôpital, surveillent la qualité des soins aux patients, règlent les problèmes et formulent des recommandations pour améliorer la qualité des soins.

En outre, les trois hôpitaux avaient mis en place des mesures du rendement pour les services de réadaptation et des mécanismes pour surveiller les données et en rendre compte à la haute direction et au conseil d'administration. Dans deux des hôpitaux, les données sur le rendement étaient aussi publiées dans l'intranet.

Les mesures du rendement faisant l'objet d'un suivi variaient d'un hôpital à l'autre, et comprenaient des renseignements comme le

nombre de cas de réadaptation pour patients hospitalisés, le pourcentage des patients renvoyés directement à la maison et l'évolution moyenne des capacités fonctionnelles des patients hospitalisés pour une réadaptation intensive entre l'admission et le congé. Cette variation des mesures du rendement limite la capacité des hôpitaux, des RLISS et du Ministère de comparer le rendement et donc de déterminer quelles sont les meilleures pratiques en matière de réadaptation.

Chaque hôpital avait aussi mis en place des mesures du rendement et des processus pour assurer la sécurité des patients, notamment des rapports d'incident et le nombre de chutes des patients. Toutefois, même si tous les hôpitaux visités exigeaient que les incidents fassent l'objet d'un suivi, les hôpitaux interprétaient différemment ce qui constitue un incident et avaient des exigences différentes en matière de rapports. L'un des hôpitaux semblait prendre très au sérieux le signalement des incidents : il a consigné plus de 800 chutes et un nombre total de 1 500 incidents durant l'année. Dans l'un des hôpitaux visités, 35 % des incidents échantillonnés n'avaient pas fait l'objet d'un suivi dans la semaine suivante comme l'exigeait l'hôpital, ou encore la date du suivi n'avait pas été consignée, de sorte qu'il n'a pas été possible de déterminer combien de temps il a fallu pour réaliser ce suivi. Un autre hôpital n'avait fixé aucune échéance pour le suivi des incidents, laissant le soin au gestionnaire des services de réadaptation d'en décider selon son bon jugement. À cet hôpital, nous avons constaté qu'entre avril 2011 et septembre 2012, le délai médian pour le suivi était de huit jours. Le troisième hôpital fixait et consignait l'échéance pour le suivi des incidents et la date de suivi seulement pour les incidents relatifs à la médication. Nous avons constaté que la majorité des incidents liés à la médication échantillonnés dans cet hôpital n'avaient pas fait l'objet d'un suivi par les gestionnaires supérieurs à l'intérieur du délai maximal de six jours prévu dans les politiques de l'établissement. À la suite de notre audit, cet hôpital a mis en place un système électronique pour le suivi

des incidents, ce qui selon lui a permis de régler le problème.

La détermination du degré de satisfaction des patients constitue un autre facteur important de la surveillance du rendement, qui peut aider les hôpitaux à cerner les points à améliorer. En vertu de la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous* (la Loi), la satisfaction des patients doit être évaluée chaque année. Tous les hôpitaux que nous avons visités avaient mis en place des processus pour enquêter sur la satisfaction des patients hospitalisés, et deux des établissements effectuaient aussi des sondages auprès de patients externes. Les résultats de ces sondages étaient généralement encourageants. Un des hôpitaux avait aussi communiqué avec les fournisseurs de soins pour déterminer comment les patients se tiraient d'affaire après leur retour à la maison. Toutefois, aucun des trois hôpitaux n'a mené d'enquête auprès des fournisseurs de soins des patients qui avaient communiqué avec l'établissement afin de connaître leur degré de satisfaction à l'égard des services fournis aux patients, ce qui constitue aussi une exigence de la Loi.

RECOMMANDATION 5

Pour améliorer le rendement des services de réadaptation, les hôpitaux doivent :

- en collaboration avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère), élaborer des mesures du rendement normalisées qui donneront aux hôpitaux des renseignements utiles et permettant l'analyse comparative, afin de situer leur rendement par rapport à celui des autres hôpitaux et, le cas échéant, de mieux cerner les points à améliorer;
- mener des sondages auprès des fournisseurs de soins aux patients, comme le prévoit la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous* (la Loi), ainsi que des enquêtes visant

à déterminer le degré de satisfaction des patients externes.

RÉPONSE DES HÔPITAUX

Les trois hôpitaux ont accepté d'élaborer des mesures du rendement normalisées qui permettent aux hôpitaux de l'Ontario de se comparer entre eux. L'un des hôpitaux comparait déjà certaines données sur le rendement avec celles d'autres hôpitaux sélectionnés de l'Ontario et d'autres provinces. Un autre hôpital a précisé que les hôpitaux de son réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) comparaient maintenant certains indicateurs de rendement.

Bien que les trois hôpitaux soient généralement d'accord avec la réalisation d'enquêtes auprès des fournisseurs de soins, comme le prévoit la Loi, ainsi que des patients externes, l'un d'entre eux a souligné qu'il ne s'agissait pas d'une priorité.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Bien que la recommandation s'adresse aux hôpitaux, le Ministère soutient la Rehabilitative Care Alliance dans l'élaboration d'un cadre et d'un ensemble d'outils pour l'évaluation normalisée des soins de réadaptation, y compris une liste des indicateurs que les établissements pourraient utiliser pour évaluer le rendement du système de soins de réadaptation. Cette initiative intégrera des résultats pour les patients et/ou des critères de mesure du rendement normalisés pour chaque niveau de soins du continuum des soins de réadaptation.

De plus, le Ministère et les RLISS travailleront de concert pour s'assurer que les processus de responsabilisation pertinents sont respectés en ce qui a trait à la conformité à la Loi.

Glossaire

Association des hôpitaux de l'Ontario (OHA) – L'OHA représente ses membres, qui comprennent environ 150 hôpitaux. Elle s'emploie notamment à offrir des produits et services de qualité supérieure et à influencer les politiques relatives au système de santé en Ontario, et stimule l'innovation et l'amélioration du rendement dans les hôpitaux.

autre niveau de soins (ANS) – Les patients ANS sont prêts à recevoir leur congé, mais attendent à l'hôpital d'obtenir des services de soins après la mise en congé. Ils peuvent attendre dans un hôpital de soins actifs d'obtenir une place en réadaptation, ou attendre en réadaptation d'obtenir des services à domicile ou une place dans un foyer de soins de longue durée.

centres d'accès aux soins communautaires (CASC) – Les CASC assurent entre autres la coordination des services aux aînés, aux personnes handicapées et aux personnes ayant besoin de services de soins de santé pour continuer à vivre de façon indépendante dans la collectivité. Ils coordonnent aussi le placement dans les foyers de soins de longue durée et peuvent déterminer l'admissibilité à certains soins continus complexes et services de réadaptation. Il y a 14 CASC dans la province, un pour chaque réseau local d'intégration des services de santé.

Function. Independence Measure (FIM) – La FIM, ou mesure d'autonomie fonctionnelle, indique le degré des déficiences physiques et cognitives d'un patient et permet de déterminer l'aide dont il a besoin pour accomplir les diverses activités de la vie quotidienne, comme manger, se laver, s'habiller et aller aux toilettes.

Groupe d'experts sur la réadaptation et les soins continus complexes – Groupe d'experts formé de spécialistes en réadaptation et d'intervenants de toute la province. Mis sur pied dans le but de repenser la prestation des soins de réadaptation et des soins complexes de tout le continuum, il a conseillé et orienté le Comité d'experts des services des urgences et des autres niveaux de soins du Ministère sur la meilleure façon de réduire la durée du séjour des patients ANS dans l'ensemble du système. Le groupe a été remplacé par la Rehabilitative Care Alliance.

Groupe de référence pour l'AVC (Stroke Reference Group) – Groupe mis sur pied par l'Ontario Stroke Network, formé de spécialistes en réadaptation et d'intervenants de toute la province.

GTA (Greater Toronto Area) Rehab Network [réseau de réadaptation de la région du Grand Toronto] – Les membres du GTA Rehab Network sont des hôpitaux financés par l'État et des organismes communautaires de la région du Grand Toronto qui interviennent dans la planification et la prestation de services de réadaptation. L'un des principaux objectifs du réseau est de promouvoir les pratiques exemplaires et le partage des connaissances.

Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) – L'ICIS établit et tient à jour des données complètes et intégrées en matière de santé, notamment des données provenant du Système national d'information sur la réadaptation à l'intention des hôpitaux de réadaptation.

Ontario au travail – Également connu sous le nom d'aide sociale, le programme Ontario au travail offre une aide financière et une aide à l'emploi aux personnes qui se trouvent temporairement dans le besoin. Une aide financière est fournie pour aider à payer les frais de subsistance, comme la nourriture et le logement. Une aide à l'emploi est fournie pour aider les personnes à se préparer au marché du travail et à trouver et conserver un emploi.

Ontario Stroke Network (OSN) – L'OSN, créé en 2008, reçoit des fonds du ministère de la Santé et des Soins de longue durée pour assurer le leadership et la coordination des 11 réseaux régionaux contre les accidents vasculaires cérébraux de la province, y compris les cliniques de prévention des AVC et les centres des AVC de l'Ontario. Tous ces organismes ont pour but de réduire l'incidence des AVC et de veiller à ce que les Ontariens aient accès à des soins de qualité.

physiatre – Médecin spécialisé en médecine physique et en réadaptation.

Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH) – Le POSPH, également appelé aide sociale, procure un revenu et une aide à l'emploi aux personnes handicapées dans le besoin. L'aide peut être offerte à long terme. Une aide financière est fournie pour aider à payer les frais de subsistance, comme la nourriture et le logement. Une aide à l'emploi est fournie pour aider les personnes capables de travailler à se préparer au marché du travail et à trouver et conserver un emploi.

Qualité des services de santé Ontario (QSSO) – QSSO est un organisme provincial chargé d'évaluer l'efficacité des nouvelles technologies et des nouveaux services en matière de soins de santé, de rendre compte au public de la qualité du système de soins de santé, de soutenir les initiatives visant à améliorer la qualité et de formuler des recommandations fondées sur des faits à propos du financement des soins de santé.

réadaptation – Les définitions de la réadaptation sont nombreuses, et la Rehabilitative Care Alliance s'emploie à établir une définition provinciale. Selon le GTA Rehab Network, [*Traduction*] « la réadaptation aide les personnes à améliorer leurs capacités fonctionnelles, leur mobilité, leur indépendance et leur qualité de vie. Elle les aide à vivre pleinement quel que soit leur handicap. Elle aide les personnes qui vieillissent ou qui souffrent de différents problèmes de santé à maintenir leurs capacités fonctionnelles. »

réadaptation intensive – Réadaptation à court terme pour patients hospitalisés, avec séances de réadaptation fréquentes. On parle aussi de réadaptation régulière (ou ordinaire) ou de réadaptation de courte durée pour patients ayant une tolérance élevée.

réadaptation lente – Réadaptation à plus long terme avec hospitalisation pour les personnes incapables de participer à des séances fréquentes. On parle aussi de réadaptation de longue durée pour patients ayant une faible tolérance.

Rehabilitative Care Alliance (Alliance) – Adoptant un point de vue systémique de la réadaptation, l'Alliance relève des RLISS et travaille en collaboration avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, les CASC et les spécialistes à divers projets, par exemple l'amélioration de l'accessibilité au système et la définition de pratiques exemplaires. Établie en octobre 2012, l'Alliance remplace le Groupe d'experts sur la réadaptation et les soins continus complexes, un sous-comité du Comité d'experts des services des urgences et des autres niveaux de soins du Ministère.

Réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) – Les RLISS sont responsables d'établir l'ordre de priorité des services de santé et de planifier ceux-ci, ainsi que de financer certains fournisseurs de services de santé, y compris les hôpitaux et les CASC. Il y a 14 RLISS, représentant les 14 régions géographiques de l'Ontario; tous les RLISS relèvent du ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Tous les hôpitaux et les CASC rendent compte directement à leur RLISS, plutôt qu'au Ministère, pour la plupart des questions.

Resident Assessment Instrument – Minimum Data Set (RAI-MDS) – L'outil de collecte de données RAI-MDS est un instrument d'évaluation normalisé couramment utilisé pour évaluer les besoins des patients en réadaptation lente en ce qui concerne leurs facultés cognitives, leurs capacités de communication, leur comportement et leurs capacités à accomplir les activités de la vie quotidienne.

soins continus complexes (SCC) – Les SCC sont des soins prodigués en milieu hospitalier et comprennent les services continus, complexes sur le plan médical et spécialisés, par exemple les services de réadaptation lente.

Système d'aiguillage et d'harmonisation des ressources – Système mis au point pour faciliter l'appariement des patients des hôpitaux et des places qui se libèrent dans le milieu qui convient le mieux, y compris les places en réadaptation intensive et en réadaptation lente, ainsi que les places dans les foyers de soins de longue durée.

Système national d'information sur la réadaptation (SNIR) – Le SNIR contient des données recueillies auprès des Canadiens adultes ayant séjourné dans un établissement de réadaptation et ayant participé à un programme de réadaptation, y compris dans des établissements spécialisés, des services de réadaptation en milieu hospitalier et des programmes de réadaptation en milieu hospitalier.

Chapitre 3

Section

3.09

Ministère des Services gouvernementaux

ServiceOntario

Contexte

ServiceOntario est une composante distincte et séparée du ministère des Services gouvernementaux (le Ministère) qui, depuis 2006, a pour mandat d'offrir une prestation centralisée des services aux particuliers et aux entreprises qui désirent obtenir des informations gouvernementales et de traiter les transactions courantes comme les enregistrements et la délivrance des permis. Il s'agit d'un des organismes de service à la clientèle les plus importants et les plus diversifiés en son genre en Amérique du Nord. ServiceOntario administre plusieurs programmes concernant :

- les données de l'état civil, comme les certificats de naissance, de mariage et de décès;
- les services aux entreprises, dont l'enregistrement des sociétés;
- l'enregistrement des sûretés mobilières et des services connexes, comme les droits de rétention sur les véhicules;
- les services d'enregistrement foncier, de recherche et de titres.

ServiceOntario offre ces services à l'interne, sauf dans le cas du Système d'enregistrement immobilier électronique de l'Ontario, dont Teranet Inc. (Teranet) est le fournisseur exclusif aux termes d'un contrat signé en 1991.

ServiceOntario traite également des transactions courantes à volume élevé pour 14 autres ministères, particulièrement le renouvellement des permis de conduire et l'immatriculation des véhicules, transférés du ministère des Transports (MTO) en 2007, ainsi que la délivrance et le renouvellement des cartes Santé, une responsabilité transférée du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) en 2008.

Les autres produits et services fournis par ServiceOntario comprennent :

- les cartes Plein air et les permis de pêche et de chasse pour le ministère des Richesses naturelles;
- les services de réception des demandes au nom de certains ministères, comme les paiements au ministre des Finances;
- l'exploitation de centres de contact pour différents ministères, dont ceux du Travail et des Finances.

Les ententes de niveau de service avec les ministères définissent les rôles et responsabilités transférés à ServiceOntario et ceux que conserve le ministère concerné. ServiceOntario fournit ses services en vertu d'un cadre législatif englobant plus de 30 lois.

ServiceOntario traite les transactions surtout par la voie de deux modes de prestation : l'accès Internet ou en ligne; et les centres de services en

personne, dont 82 sont exploités par lui et 207, par des fournisseurs du secteur privé. Il fournit également des services d'information et de référence par le biais de son site Web et de ses sept centres de contact téléphoniques à Toronto, Oshawa, Thunder Bay et Kingston. ServiceOntario fait une utilisation moins fréquente de la poste pour recevoir les demandes et délivrer des produits tels que les licences et permis. Pendant plusieurs années, il a aussi administré 71 kiosques en libre-service, dont la plupart se trouvaient dans des centres commerciaux, mais il a dû les fermer en 2012, surtout pour des raisons de sécurité.

En 2012-2013, ServiceOntario a traité plus de 35 millions de transactions, comme le montre la Figure 1. Sur ces 35 millions de transactions, 70 % ont été effectuées dans ses centres de services en personne et 30 %, sur Internet. ServiceOntario a également répondu à environ 12 millions de demandes d'information et de référence, dont 55 % en ligne, 38 % dans des centres de contact téléphoniques et 7 % dans ses centres de services en personne.

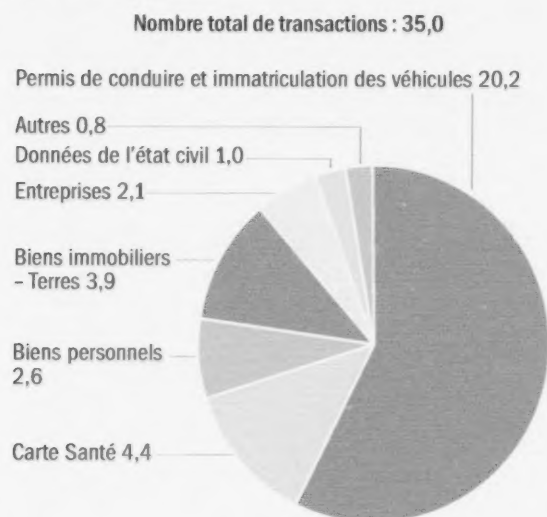
En 2012-2013, ServiceOntario, qui compte environ 2 000 employés, a perçu des revenus de 2,9 milliards de dollars, dont 1,1 milliard pour la

délivrance des permis de conduire et l'immatriculation des véhicules du MTO et 1,5 milliard dans le cadre du programme des droits de cession immobilière. Les dépenses de ServiceOntario totalisaient 289 millions de dollars, dont 55 % ont été utilisés par sa Division des services à la clientèle pour payer les coûts de fonctionnement des centres de services en personne et des centres de contact téléphoniques ainsi que les commissions des exploitants du secteur privé.

Les changements apportés par ServiceOntario au fil des ans étaient dictés par l'orientation du gouvernement, souvent annoncée dans le budget annuel de la province, et guidés par son processus interne de planification stratégique. ServiceOntario a notamment fait de son image de marque une passerelle reconnue, axée sur la clientèle, vers les services gouvernementaux; amélioré et rationalisé les fonctions d'arrière-guichet et la technologie; intégré les services au public et aux entreprises; proposé plus de services en ligne; amélioré les niveaux de service et la rapidité des services, notamment en offrant des garanties de remboursement et des options à tarif majoré pour certains services; et cherché à améliorer le rapport coût-efficacité dans la prestation de services. Par ailleurs, en 2011, le gouvernement a donné pour directive à ServiceOntario d'explorer les possibilités de diversifier les modes de prestation des services, notamment par une plus grande participation du secteur privé et de plus grands investissements en capital.

Figure 1 : Nombre et type de transactions effectuées, 2012-2013 (en millions)

Source des données : ServiceOntario



Objectif et portée de l'audit

Notre audit visait à déterminer si ServiceOntario avait mis en place des procédures et systèmes adéquats pour :

- offrir au public un accès unique en temps opportun à l'information et aux transactions courantes du gouvernement dans le respect des principes d'économie et d'efficience et en

conformité avec la loi et les politiques relatives aux programmes;

- mesurer l'efficacité de la prestation des services et en rendre compte.

La haute direction de ServiceOntario a examiné et accepté notre objectif et nos critères d'audit.

Nos travaux d'audit incluaient des entrevues avec la direction et le personnel de ServiceOntario ainsi que des examens et des analyses des dossiers pertinents, des bases de données sur l'immatriculation et les permis de conduire en plus des politiques et des procédures en vigueur à l'administration centrale et dans les centres de services en personne, les centres de contact et les fonctions d'arrière-guichet de ServiceOntario à l'échelle de la province. Nous avons visité 14 centres de services en personne de ServiceOntario, dont certains sont administrés par le secteur public et d'autres, par le secteur privé, trois centres de contact téléphoniques, Teranet ainsi que le fournisseur de services qui fabrique et distribue les cartes d'identité avec photo, y compris les permis de conduire et les cartes Santé.

Nous avons interviewé plusieurs intervenants qui font une grande utilisation des programmes d'enregistrement administrés par ServiceOntario. Nous avons rencontré de hauts fonctionnaires du MSSLD et du MTO pour connaître leurs vues sur leur relation de partenariat avec ServiceOntario. Nous avons fait de recherches sur des programmes semblables offerts dans d'autres provinces et à l'étranger. Nous avons aussi engagé un expert indépendant dans le domaine de la prestation des services publics.

Résumé

Malgré ses progrès substantiels dans la centralisation des services, ServiceOntario doit s'améliorer dans plusieurs domaines clés. Il doit continuer de renforcer ses systèmes et procédures afin de réduire les coûts de prestation des services, de surveiller avec efficacité les niveaux de service

et la satisfaction de la clientèle, et de réduire les risques liés à la délivrance et la gestion des licences, des certificats, des enregistrements et des permis. En particulier, l'Unité de surveillance de la vérification de ServiceOntario (l'Unité) avait repéré, et s'employait à réduire, un taux d'erreur dans le traitement des transactions qui était trop élevé dans bon nombre des centres de services en personne.

Nous avons constaté que ServiceOntario n'accusait pas d'arriérés ou de retards importants dans la prestation de la plupart de ses services et qu'il atteignait généralement certains objectifs de niveau de service, dont la plupart étaient raisonnables par comparaison avec d'autres provinces. L'Ontario a été la première administration en Amérique du Nord à offrir des garanties de remboursement en cas de non-respect des délais de prestation de certains services, dont les certificats de naissance et de mariage et les plaques d'immatriculation personnalisées. ServiceOntario atteint pratiquement toujours les objectifs associés à ces transactions. Cependant, pour améliorer davantage la prestation et la rentabilité des services à la population ontarienne, ServiceOntario doit prendre des mesures dans les domaines suivants :

- En 2012-2013, seulement 30 % des transactions de ServiceOntario se faisaient en ligne, ce qui est bien inférieur aux 55 % à 60 % prévus. ServiceOntario pourrait réaliser des économies additionnelles en mettant en place une stratégie efficace qui encouragerait les membres du public à effectuer leurs transactions en ligne plutôt qu'en personne. Par exemple, nous avons estimé qu'une augmentation de 50 % du nombre de renouvellements en ligne des vignettes d'immatriculation ferait baisser les coûts de fonctionnement de ServiceOntario d'environ 2,9 millions de dollars par an.
- ServiceOntario a apporté des améliorations à ses services Web mais le taux de satisfaction de ses clients en ligne est resté dans une fourchette de 71 % à 75 % depuis 2009-2010.

- ServiceOntario a déterminé que 43 % de ses 289 centres de services en personne présentaient un risque élevé en raison du nombre d'erreurs de traitement décelées par ses audits. Ces erreurs incluaient des charges financières inexactes, des signatures manquantes dans les demandes de carte Santé, le renouvellement du mauvais numéro de plaque d'immatriculation et le transfert d'un véhicule à une personne autre que celle nommée dans la demande.
- Au cours du quatrième trimestre de 2012-2013, 98 % des clients sondés aux centres de services en personne se disaient satisfaits ou très satisfaits des services reçus. Cependant, les gestionnaires des centres sont avisés du sondage plusieurs jours à l'avance, et le personnel au comptoir sait que des questions pourraient être posées aux clients, ce qui risque de fausser les résultats et d'entacher la valeur des sondages.
- ServiceOntario n'a ni mesuré ni rendu publics les temps d'attente par les clients en période de pointe ou dans certains centres de services qui, dans bien des cas, dépassaient largement son objectif de 15 minutes.
- En 2012-2013, aucun des sept centres de contact téléphoniques de ServiceOntario n'a respecté les normes de service touchant les délais de réponse aux appels. En effet, le pourcentage d'appels auxquels le personnel a répondu dans les délais ciblés se situait entre 51 % et 77 %, alors que l'objectif était de 80 %. Ces chiffres pourraient se refléter dans les résultats des sondages, selon lesquels le taux de satisfaction de la clientèle se situait à 64 % au quatrième trimestre de 2012-2013, après s'être maintenu à 70 % pendant plusieurs trimestres. Le niveau de satisfaction des clients à l'égard de la rapidité du service était passé de 65 % à seulement 52 %.
- ServiceOntario percevait encore des frais en sus des coûts d'administration de certains programmes d'enregistrement. (Dans une décision rendue en 1998, la Cour suprême du Canada concluait que les droits d'utilisation pouvaient être remboursés s'ils étaient excessifs et sans lien raisonnable avec le coût des services fournis.) Par ailleurs, les droits d'utilisation ne couvraient pas tous les coûts de certains autres programmes, comme l'exigent les politiques et lignes directrices du gouvernement.
- ServiceOntario ne prévoyait pas de remplacer les certificats de naissance imprimés sur papier par des documents en polymère (plastique) plus sécuritaires ni d'en modifier la conception afin de réduire les risques de vol d'identité, de contrefaçon et de perte, comme le recommandait le Conseil de la statistique de l'état civil du Canada. Huit autres provinces utilisent déjà des documents en polymère.
- Il existe encore un risque de fraude important 18 ans après l'annonce, par le gouvernement, de son intention de réduire les coûts en remplaçant la carte Santé rouge et blanc, qui n'a pas de date d'expiration, par la carte Santé avec photo, plus sécuritaire. Au 1^{er} août 2013, il restait 3,1 millions de cartes rouge et blanc en circulation, soit 23 % des 13,4 millions de cartes Santé délivrées en Ontario. Le taux de conversion a baissé d'environ 45 % depuis que cette responsabilité a été transférée du MSSLD à ServiceOntario en 2008. Il n'est pas prévu de compléter la conversion avant 2018.
- Nous avons estimé qu'au 31 mars 2013, environ 1 500 résidents de l'Ontario avaient reçu des cartes Santé en double, ce qui faisait augmenter le risque d'abus. En outre, plus de 15 000 cartes Santé (dont 6 000 cartes rouge et blanc) et 1 400 permis de conduire en circulation portaient le nom de personnes déclarées décédées à ServiceOntario.
- Nous avons également estimé que le nombre de titulaires de cartes Santé rouge et blanc dont l'adresse inscrite dans les dossiers de la carte Santé était antérieure à celle figurant sur leur permis de conduire pourrait atteindre

800 000. Bien que ServiceOntario traite les transactions relatives à la carte Santé et au permis de conduire, il ne comparait pas les données de base telles que les adresses stockées dans les bases de données associées à ces deux types de transactions. La base de données indiquait d'ailleurs que les adresses associées à environ 166 000 cartes Santé actives, dont 144 000 cartes rouge et blanc, n'étaient pas à jour. Il n'y avait donc aucun moyen de déterminer si les titulaires des cartes étaient des résidents de l'Ontario et donc admissibles à l'Assurance-santé.

- Les processus mis en place par ServiceOntario pour la délivrance et le contrôle des permis de stationnement accessibles ne lui permettaient pas de restreindre l'utilisation des permis aux personnes qui en avaient réellement besoin.
- Le personnel de ServiceOntario ne vérifiait pas si les personnes qui présentaient des demandes d'immatriculation pour des véhicules agricoles utilitaires de grandes dimensions – qui paient un tarif réduit comparativement à celles qui font immatriculer d'autres véhicules utilitaires – étaient effectivement des agriculteurs. Il suffisait au demandeur de cocher une case d'un formulaire l'identifiant comme agriculteur. Nous avons estimé que cette faiblesse pourrait coûter à la province environ 5 millions de dollars par an en droits d'immatriculation des véhicules utilitaires.
- ServiceOntario n'a pas obtenu d'assurance indépendante que les rapports de performance sur le système d'enregistrement immobilier de la province, qui est exploité par Teranet, étaient complets et exacts et que les plans de reprise après sinistre et les mesures de sécurité étaient systématiquement validés.

RÉPONSE GLOBALE DE SERVICEONTARIO

ServiceOntario apprécie le travail de la vérificatrice générale et de son personnel, de même que les observations et recommandations utiles découlant de cet audit. Nous reconnaissons que notre plan de transformation n'est pas encore complet. La promotion des services électroniques est un volet fondamental de notre capacité à orienter l'évolution de la prestation des services au sein du gouvernement. Nous demeurons déterminés à saisir toutes les occasions de défendre et de promouvoir les avantages de la prestation en ligne auprès de nos clients et des ministères partenaires.

Nous continuerons de fonctionner de manière rentable et d'utiliser les fonds existants avec prudence, tout en reconnaissant que la mise en oeuvre de certaines recommandations, comme l'examen des avantages et des économies susceptibles de découler de l'introduction d'une carte intelligente, pourrait exiger des investissements additionnels.

Nous continuerons également d'améliorer la surveillance de notre réseau de prestation des services. Nous chercherons, en collaboration avec nos ministères partenaires et en consultation avec le Bureau du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée, des moyens acceptables de partager davantage de renseignements, notamment en explorant les possibilités à court terme liées aux changements de nom.

Tous ces efforts sont conformes aux trois grandes priorités stratégiques de ServiceOntario : assurer l'excellence du service à la clientèle, trouver des moyens d'économiser et protéger l'intégrité des programmes offerts.

Constatations détaillées de l'audit

COÛTS DE PRESTATION DES SERVICES

Utilisation d'Internet

Pour réduire les coûts, ServiceOntario essaie d'encourager les Ontariennes et Ontariens à faire la plus grande utilisation possible du Web pour présenter leurs demandes de permis de conduire, d'immatriculation de véhicules et de cartes Santé, au lieu de visiter les centres de services en personne. Cependant, pour les transactions les plus courantes de ServiceOntario – la délivrance et le renouvellement du permis de conduire et de la carte Santé, l'immatriculation des véhicules et le renouvellement de la vignette d'immatriculation – la plupart des gens se rendent encore dans les centres de services en personne.

Dans son plan stratégique de 2008, ServiceOntario prévoyait qu'entre 55 % et 60 % de ses transactions se feraient sur Internet avant 2012. Il voulait ramener à 30 % le pourcentage de transactions effectuées dans les centres de services en personne. Le reste des transactions devaient être traitées aux kiosques qu'il a fallu fermer en 2012, surtout pour des raisons de sécurité. Nous avons toutefois constaté lors de notre audit que ServiceOntario n'atteignait pas ces objectifs. En 2012-2013, 70 % des transactions étaient encore traitées aux centres de services en personne, contre seulement 30 % en ligne. En fait, le pourcentage de transactions en personne a augmenté depuis 2011-2012, lorsqu'il s'élevait à 68 %, surtout parce que les kiosques de ServiceOntario ont été fermés. La majorité des anciens utilisateurs de kiosques visitent maintenant les centres de services en personne au lieu de passer par Internet.

ServiceOntario propose certaines transactions en ligne aux conducteurs et aux propriétaires de véhicules – il permet depuis peu aux conducteurs admissibles de renouveler leur permis en passant

par son site Web. Les personnes qui désirent enregistrer un changement d'adresse, renouveler une vignette d'immatriculation, commander une plaque personnalisée, obtenir un dossier de véhicule ou demander une trousse d'information sur les véhicules d'occasion peuvent elles aussi le faire en ligne. (Dans le cas du renouvellement de la vignette d'immatriculation, le demandeur peut fournir l'information et payer la transaction en ligne, et la vignette lui est envoyée par la poste dans un délai de cinq jours ouvrables.) Il est toutefois évident que la plupart des gens préfèrent visiter des centres de services en personne, où quelqu'un peut les aider à effectuer les transactions. En 2012-2013, environ 900 000 des 20 millions de transactions d'immatriculation et de permis de conduire (soit moins de 5 %) ont été traitées en ligne, tandis que près de 90 % des quelque 6,6 millions de renouvellements de vignettes d'immatriculation ont été effectués aux centres de services en personne.

Le gouvernement pourrait économiser un montant substantiel s'il réussissait à convaincre les gens d'effectuer leurs transactions en ligne. Par exemple, selon les calculs de ServiceOntario, le coût direct pour le gouvernement du renouvellement d'une vignette d'immatriculation s'élève en moyenne à 2,91 \$ en ligne, comparativement à 3,84 \$ dans un centre de services en personne exploité par un fournisseur du secteur privé et 8,70 \$ dans un point de service exploité par ServiceOntario. Nous estimons qu'une augmentation de 50 % des transactions en ligne permettrait au gouvernement d'économiser environ 2,9 millions de dollars par an et qu'une hausse du nombre de transactions en ligne ferait également baisser le coût par transaction en raison des économies d'échelle.

C'est surtout dans les domaines où toutes les transactions doivent se faire en ligne – comme pour les enregistrements fonciers et les sûretés mobilières – que les efforts déployés par ServiceOntario pour amener un plus grand nombre de clients à passer par Internet ont connu le plus de succès. Les services uniquement accessibles en ligne représentent environ 60 % des 10,2 millions de transactions

sur Internet de ServiceOntario. Par contraste, seulement 15 % des gens qui avaient le choix ont opté pour les transactions en ligne.

Nous avons noté que ServiceOntario n'avait pas fait d'études approfondies pour savoir pourquoi les Ontariens préféraient les centres de services en personne à l'option en ligne. Une des raisons pourrait être qu'ils préfèrent recevoir leurs documents, comme les enregistrements, les permis et les licences, à la fin de la transaction au lieu d'attendre qu'ils soient livrés par la poste. Par exemple, nous avons noté que certaines autres provinces et plusieurs États américains n'exigent plus qu'une vignette de validation annuelle soit apposée sur les plaques d'immatriculation. Le propriétaire du véhicule doit encore renouveler l'immatriculation et payer les droits correspondants chaque année, mais cela peut facilement se faire en ligne. L'absence de vignette élimine la partie de la transaction qui pourrait décourager les gens de renouveler leur plaque d'immatriculation en ligne, particulièrement s'ils attendent à la dernière minute – c'est-à-dire à la date de leur anniversaire de naissance.

Une autre façon de persuader les gens d'effectuer leurs transactions en ligne serait de réduire les droits pour les utilisateurs du site Web ou, à l'inverse, de percevoir des droits plus élevés pour les services en personne. Comme il est noté plus haut, le traitement des transactions en ligne coûte moins cher, mais ces économies ne sont pas transmises aux clients. ServiceOntario n'a pas de stratégie bien définie sur l'établissement des droits associés aux programmes qu'il administre, seul ou avec d'autres ministères, afin d'encourager une plus grande utilisation d'Internet. Lors de la préparation du Budget de l'Ontario 2013, il a proposé au ministre des Finances d'augmenter les droits pour les transactions en personne, mais ces augmentations n'ont pas été approuvées. À l'heure actuelle, seuls les droits d'enregistrement des entreprises de ServiceOntario sont structurés ainsi. Un supplément variant entre 13 % et 33 % pour certaines transactions d'affaires avait été fixé avant la création de ServiceOntario en 2006. Par exemple,

la constitution en personne morale d'une entreprise coûte 300 \$ en ligne, mais 360 \$ par la poste ou dans un centre de services en personne.

Centres de services en personne

En plus d'essayer de réorienter les transactions vers Internet, ServiceOntario a élaboré un plan d'optimisation des activités de détail afin de rationaliser les procédures au comptoir et de réaliser des économies en fermant certains des centres de services en personne qu'il exploite ou en modifiant les heures d'ouverture et améliorant la productivité du personnel.

ServiceOntario exploite 82 des 289 centres de services en personne; les 207 autres appartiennent à des exploitants du secteur privé qui touchent une commission pour chaque transaction traitée. En 2012-2013, les centres de services en personne ont traité près de 25 millions de transactions, dont 80 % ont été prises en charge par des exploitants du secteur privé. Il y a une grande différence de coût par transaction entre les centres exploités par ServiceOntario et ceux administrés par des exploitants du secteur privé. Le Ministère a calculé que les transactions coûtaient en moyenne 9,92 \$ dans les centres publics, comparativement à la commission globale moyenne de 3,30 \$ par transaction payée aux exploitants du secteur privé.

Les coûts de fonctionnement des centres de services publics variaient beaucoup à l'échelle de la province, le coût moyen des transactions se situant entre 5 \$ et 21 \$. Nous nous attendions à ce que les centres publics des collectivités rurales et du Nord supportent des coûts de fonctionnement plus élevés, mais nous avons constaté que de nombreux centres publics des grandes villes avaient eux aussi des coûts relativement élevés.

Certains facteurs font augmenter le coût des transactions dans les centres de services en personne administrés par le secteur public. Ces centres ont généralement des coûts de fonctionnement plus élevés parce qu'ils occupent souvent de plus grands locaux, qu'ils supportent des frais généraux

plus lourds, qu'ils versent des salaires plus élevés à leur personnel et qu'ils ont plus d'employés à temps plein. ServiceOntario verse une commission fixe aux centres exploités par le secteur privé, qui sont généralement de petites entreprises qui maintiennent leurs frais généraux et leurs coûts salariaux à des niveaux qui leur permettent de réaliser un bénéfice. ServiceOntario limite les services offerts aux centres de services en personne exploités par le secteur privé aux transactions à volume élevé qui se rapportent à la carte Santé, au permis de conduire et à l'immatriculation des véhicules, tandis que les centres publics offrent plusieurs autres services moins en demande, comme la délivrance des permis de pêche et de chasse et la réception des requêtes présentées à la Commission de la location mobilière.

En 2012-2013, ServiceOntario a fermé six centres publics de services en personne – quatre dans le Sud de l'Ontario, un dans l'Est et un dans le Nord – parce que d'autres centres de services en personne à proximité pouvaient traiter plus de transactions. Cette décision lui a permis d'économiser 2,5 millions de dollars en 2012-2013 et il s'attend à économiser 4,2 millions de dollars en 2013-2014. ServiceOntario nous a avisés qu'aucune décision n'avait été prise concernant la fermeture d'autres bureaux en 2013-2014.

De nombreux centres de services en personne administrés par ServiceOntario dans des collectivités rurales et du Nord traitent un volume plus faible de transactions. La plupart sont ouverts sept heures par jour et cinq jours par semaine, tout comme les centres à volume élevé de transactions. Pour réduire ses coûts de fonctionnement, ServiceOntario a déterminé en 2012 qu'il devrait réduire les heures d'ouverture dans 23 centres ruraux et du Nord et ouvrir ces centres seulement 2 à 3,5 jours par semaine, selon l'emplacement. En juin 2013, cinq de ces centres avaient réduit leurs heures de service par attrition des employés à temps plein, dont certains ont ensuite été remplacés par des travailleurs à temps partiel. ServiceOntario a dit qu'il ne prévoyait aucune mise à pied dans le cadre de ces changements. Des économies additionnelles

seront réalisées plus lentement par attrition.

ServiceOntario s'attend à réaliser d'autres économies de 1,5 million de dollars par an une fois que les heures d'ouverture réduites seront en vigueur dans tous les centres à faible volume de transactions.

Centres de contact téléphoniques

Les coûts de fonctionnement des sept centres d'appels de ServiceOntario s'élevaient à 38 millions de dollars en 2012-2013. La plupart de ces coûts ont servi à payer environ 350 employés, qui fournissaient des services d'information et d'orientation aux demandeurs, mais ne traitaient généralement pas les transactions. ServiceOntario avait mis en place un plan visant à régler les questions liées à la dotation. En 2011, il a calculé que la façon la plus efficace de respecter ses normes de niveau de service était de faire en sorte que chaque centre de contact compte 70 % d'employés à temps plein et 30 % d'employés à temps partiel. Cette répartition était censée donner à chaque centre la souplesse voulue pour établir les horaires de travail de manière à ce qu'il y ait plus d'employés sur place pour répondre aux appels aux heures de pointe. Nous avons constaté que ServiceOntario travaillait encore à la mise en oeuvre de son plan et qu'il avait fait des progrès grâce à l'attrition du personnel, mais que six des sept centres d'appels n'avaient pas encore atteint le ratio de répartition de 70:30. Dans un centre, les employés à temps partiel constituaient moins de 10 % du personnel.

RECOMMANDATION 1

Pour aider à réduire davantage les coûts de prestation de services, ServiceOntario doit :

- mieux identifier les raisons pour lesquelles les gens optent pour le service en personne plutôt qu'en ligne et examiner les modifications qu'il pourrait apporter, notamment à sa stratégie d'établissement des droits, afin de promouvoir une plus grande utilisation d'Internet;

- examiner les moyens d'accélérer la réduction des coûts de fonctionnement dans ses centres publics de services en personne afin de les rapprocher du coût déjà plus faible des commissions payées aux centres de services en personne administrés par le secteur privé.

RÉPONSE DE SERVICEONTARIO

Nous souscrivons à l'observation de la vérificatrice générale selon laquelle le mode de prestation en ligne représente une excellente occasion d'améliorer les services gouvernementaux en Ontario. Entre juin et août 2013, ServiceOntario a mené des études afin de mieux comprendre le comportement des clients dans l'utilisation de ses différents modes de prestation. Les résultats de ses études entraîneront une révision de son plan d'action d'ici 2014 et permettront de repérer les façons possibles d'encourager une plus grande utilisation des services accessibles sur le Web.

ServiceOntario poursuivra ses efforts afin de promouvoir le mode de prestation en ligne en :

- continuant d'élargir son éventail de services électroniques;
- lançant différentes initiatives de marketing afin d'encourager ses clients à passer par Internet;
- envisageant d'autres façons d'accélérer la transition au Web, qui pourraient inclure un barème de droits différentiels ou l'utilisation obligatoire des services électroniques.

Au cours des 15 derniers mois, ServiceOntario a réalisé des économies en réduisant le nombre de ses centres publics de services en personne ainsi que les heures de service dans certaines collectivités de manière à établir une meilleure correspondance entre le nombre d'heures d'ouverture et la demande de services. Il continuera d'évaluer les besoins de la collectivité et d'envisager d'autres moyens de réduire les coûts de prestation des services, tout en honorant ses obligations en tant qu'employeur.

NIVEAUX DE SERVICE

Les niveaux de service concernent généralement la rapidité, la qualité et l'accessibilité d'un service. Le gouvernement s'engage publiquement à offrir à ses clients le niveau de service auquel ils peuvent s'attendre dans des circonstances normales. Les niveaux de service sont censés être surveillés et révisés au fil du temps pour que le gouvernement puisse mieux répondre aux besoins du public et fonctionner de manière plus efficiente.

ServiceOntario a élaboré des normes de service pour les transactions liées aux programmes qu'il administre directement et les services en personne fournis dans le cadre des programmes administrés au nom d'autres ministères, comme les transactions relatives à l'immatriculation des véhicules et aux permis de conduire (ministère des Transports) et aux cartes Santé (ministère de la Santé et des Soins de longue durée).

ServiceOntario offre une garantie de remboursement en cas de non-respect des délais de délivrance des certificats de naissance ou de mariage et des plaques d'immatriculation personnalisées. L'Ontario a été la première administration en Amérique du Nord à offrir des garanties de remboursement visant les services publics, et ServiceOntario respecte pratiquement toujours ses normes à cet égard.

Nous avons toutefois conclu qu'il y avait matière à amélioration dans la surveillance et la déclaration des temps d'attente et des niveaux de satisfaction de la clientèle.

Temps d'attente

ServiceOntario ne rend pas publics ses temps d'attente standards ou réels dans les 82 centres de services en personne qu'il administre. Son objectif à l'interne est d'atteindre une moyenne de 15 minutes. Cet objectif concorde avec les Normes communes de service de la fonction publique de l'Ontario, qui prescrivent un temps d'attente en file de moins de 20 minutes, sauf avis contraire. ServiceOntario avait calculé les temps d'attente moyens dans ses

centres de services en personne pour les quatre derniers exercices comme suit :

- 13,6 minutes en 2009-2010;
- 13,3 minutes en 2010-2011;
- 9,5 minutes en 2011-2012;
- 9,1 minutes en 2012-2013.

Ces données s'appliquent uniquement aux centres de services administrés par ServiceOntario, qui a commencé seulement l'an dernier à recueillir des données sur les temps d'attente dans les 207 centres de services en personne administrés par des exploitants du secteur privé.

Les données moyennes à long terme pour les centres de services en personne administrés par ServiceOntario n'incluent pas les temps d'attente auxquels les clients peuvent s'attendre aux heures de pointe ou dans certains centres. Nous avons examiné les rapports de ServiceOntario sur les centres administrés par le secteur public et noté que, dans beaucoup de grands centres urbains, les temps d'attente en période de pointe dépassaient largement 15 minutes. Dans de nombreux centres, il y avait plusieurs jours par mois où le temps d'attente moyen pour la journée dépassait la norme. Les clients devaient souvent attendre 45 minutes – et même, dans certains cas, plus de deux heures – en période de pointe. Cependant, lorsque ServiceOntario calcule la moyenne des temps d'attente sur toute la journée et sur un mois, il obtient habituellement un chiffre qui ne dépasse pas la norme des 15 minutes.

Certains des centres de services en personne de ServiceOntario exploités par le secteur privé affichaient eux aussi de longues périodes d'attente. En 2012, 19 de ces centres dépassaient la moyenne de 15 minutes, et il n'y avait pas de rapports sur les temps d'attente aux heures de pointe.

ServiceOntario a également établi des niveaux de service pour ses sept centres de contact téléphoniques. Ses objectifs concernant les délais dans lesquels le personnel devrait avoir répondu à 80 % des appels sont les suivants :

- demandes de renseignements générales : 30 secondes;

- questions touchant l'immatriculation des véhicules et les permis de conduire : deux minutes;
- ligne santé 24/7 : une minute;
- information santé : deux minutes;
- ligne Info-Entreprise : 30 secondes.

Ces niveaux de service sont conformes aux Normes communes de service de la fonction publique de l'Ontario, selon lesquelles les appels reçus par l'entremise d'un centre d'appels doivent être pris en charge dans un délai de deux minutes, sauf avis contraire. En 2012-2013, cependant, aucun des sept centres de contact n'a réussi à répondre à 80 % des appels dans les délais cibles. Le pourcentage obtenu était de seulement 51 % à 77 %.

ServiceOntario détermine combien d'employés chaque centre de contact doit avoir en calculant le nombre de personnes requises pour atteindre le niveau de service prévu. Nous avons toutefois noté qu'un des centres de contact comptait moins d'employés que le nombre recommandé pour la période que nous avons examinée, et que ses niveaux de service laissaient à désirer en conséquence. Un autre centre de contact avait plus d'employés que le nombre recommandé et offrait un relativement bien meilleur service.

Satisfaction de la clientèle

ServiceOntario mesure la satisfaction des clients de ses centres de services en personne, de ses transactions sur Internet et de ses centres de contact téléphoniques.

Pour ses centres de services en personne, il fait appel à une société indépendante pour réaliser des sondages trimestriels auprès de 250 clients des centres publics et 250 clients des centres administrés par le secteur privé afin d'évaluer le degré de satisfaction global à l'égard des services reçus.

Les centres sondés ont été choisis au hasard, mais la représentation régionale a été prise en compte. Les gestionnaires des centres ont été avisés à l'avance et, le jour du sondage, le personnel au comptoir savait très bien que la société de sondage

allait poser des questions aux clients. Ceux-ci étaient habituellement sondés dans le hall du centre de services devant le personnel au comptoir. Les gestionnaires et le personnel au comptoir avaient donc tout intérêt à offrir le meilleur service possible à leurs clients le jour du sondage, compromettant ainsi la valeur des résultats.

Au cours du quatrième trimestre de 2012-2013, 98 % des clients sondés se disaient satisfaits ou très satisfaits des centres de service. En général, les clients qui devaient attendre plus de cinq minutes étaient moins satisfaits que ceux qui avaient été servis plus rapidement. Nous avons demandé à ServiceOntario s'il ne serait pas préférable de recourir à la méthode du « client mystère » pour évaluer comment le personnel au comptoir traite les clients et les transactions. ServiceOntario nous a toutefois avisés qu'il n'emploierait cette méthode que dans des circonstances exceptionnelles. Le nombre de clients sondés dans les centres publics était le même que dans les centres administrés par le secteur privé, qui représentent néanmoins 70 % des centres de services en personne.

Dans le cas des transactions sur Internet, depuis 2008, les clients sont priés de remplir un court sondage en ligne à la fin de la transaction. Environ 50 000 sondages sont remplis chaque trimestre. Nous nous attendions à ce que les améliorations apportées par ServiceOntario à ses services sur Internet fassent augmenter le niveau de satisfaction de la clientèle, mais le taux de satisfaction global est resté dans la fourchette de 71 % à 75 % depuis 2009-2010.

Pour les centres de contact téléphoniques, ServiceOntario a commencé à mesurer la satisfaction de la clientèle en 2008. Chaque trimestre, une société de sondage indépendante pose des questions à un échantillon d'environ 500 personnes qui ont récemment utilisé le service. Au quatrième trimestre de 2012-2013, le niveau de satisfaction à l'égard des centres de contact s'établissait à 64 % après s'être maintenu à 70 % pendant plusieurs trimestres. En ce qui concerne la rapidité du service, le niveau de satisfaction était passé de 65 % à seulement 52 %.

Ces chiffres indiquent que ServiceOntario doit apporter des améliorations substantielles aux services fournis par ses centres de contact.

ServiceOntario s'est également fixé pour objectif de faire en sorte que le personnel de ses centres d'appels consacre seulement 30 % à 35 % de son temps à des tâches administratives au lieu de répondre aux appels. Entre 2011 et 2013, le pourcentage du temps effectivement consacré à ces tâches, qui comprennent le travail d'administration et le suivi auprès des clients, variait entre 35 % et près de 50 % selon le centre, ce qui aurait pu avoir un impact négatif sur le service à la clientèle. ServiceOntario n'avait pas de système en place qui lui permettrait de mieux analyser les fonctions non téléphoniques, et il s'employait à obtenir cette information au moment de notre audit.

ServiceOntario a également recueilli des données sur les taux de refus visant des services tels que les transactions relatives à la carte Santé, au permis de conduire et à l'immatriculation des véhicules. Le personnel au comptoir peut refuser de servir des clients pour différentes raisons, par exemple parce qu'ils ne possèdent pas les pièces d'identification requises ou que le système informatique est en panne. ServiceOntario a consigné le nombre de refus, mais non leurs motifs. Par ailleurs, les taux de refus étaient calculés seulement pour les centres publics de services en personne; les centres administrés par le secteur privé n'étaient pas tenus de recueillir cette information.

Pour les transactions relatives à la carte Santé, le taux de refus de service ne devait pas dépasser 12,8 % (les refus sont généralement attribuables au fait que le client n'a pas apporté les pièces d'identification ou preuves de citoyenneté requises pour effectuer une transaction). Au cours des deux dernières années, entre 15 % et 17 % des clients ont essuyé des refus. En 2012-2013, ce pourcentage s'établissait à seulement 2 % dans certains centres, mais il pouvait atteindre 28 % dans d'autres. Comme les refus sont laissés à la discrétion du personnel au comptoir, ServiceOntario devrait confirmer que ses politiques sont appliquées de façon

uniforme et vérifier les motifs précis des refus afin d'élaborer des stratégies efficaces visant à réduire les cas de ce genre.

RECOMMANDATION 2

Pour disposer d'une information de gestion qui lui permettrait d'améliorer davantage ses services et d'accroître la satisfaction de la clientèle, ServiceOntario doit :

- recueillir des données sur les temps d'attente aux heures de pointe dans les centres de services en personne qu'il administre lui-même et ceux gérés par des exploitants du secteur privé et en rendre compte, en plus de déterminer pourquoi les temps d'attente dans beaucoup des grands centres urbains de services en personne sont si longs et de prendre les mesures correctrices qui s'imposent;
- déterminer pourquoi aucun des sept centres de contact téléphoniques n'atteignait les niveaux de service cibles établis pour la prise en charge des appels du public, et prendre des mesures pour améliorer les taux de satisfaction de la clientèle à l'égard de ces services et des transactions en ligne;
- envisager une méthode de sondage des clients invisible au personnel au comptoir des centres de services en personne qui, autrement, serait grandement motivé à offrir les meilleurs services possible seulement le jour du sondage;
- concevoir une méthode qui permettrait au personnel au comptoir d'expliquer pourquoi il refuse des services, comme les transactions relatives à la carte Santé, au permis de conduire et à l'immatriculation des véhicules, à certains clients et utiliser ces données pour améliorer le service à la clientèle au besoin.

RÉPONSE DE SERVICEONTARIO

Comme la vérificatrice générale l'a souligné, ServiceOntario a déjà réduit de 33 % les temps d'attente moyens dans ses bureaux publics

depuis 2009-2010. Nous continuerons d'évaluer notre méthodologie de collecte des données sur les temps d'attente par rapport aux pratiques exemplaires de l'industrie de manière à refléter l'expérience typique d'un client. La saisie de toutes les données sur les temps d'attente exige des investissements additionnels dans des systèmes intelligents de file d'attente, ce qui n'est faisable que dans les plus grands bureaux. Nous réévaluerons les technologies au fur et à mesure de leur évolution afin de déterminer si elles peuvent être mises en oeuvre dans tous les centres de ServiceOntario.

Dans le cas des centres en personne qui font face à des problèmes de charge de travail, un groupe de travail composé d'experts est en place depuis mai 2013. Le groupe de travail est chargé d'élaborer des stratégies pratiques afin d'améliorer les temps d'attente et, en conséquence de ses efforts, nous observons déjà des améliorations progressives dans ces centres.

ServiceOntario prend note du fait que ses centres de contact ont connu une baisse temporaire de rendement lors de leur transition à sa nouvelle plateforme technologique. Les répercussions de ce genre sont typiques des conversions technologiques et de processus à grande échelle. Elles ne reflètent pas l'engagement de ServiceOntario à assurer l'excellence du service.

Nous avons pris certaines mesures correctrices en conséquence et nous sommes heureux de noter une amélioration continue de nos niveaux de service depuis l'annonce des résultats de l'exercice 2012-2013 :

- Six des 18 secteurs d'activité ont maintenant dépassé l'objectif de 80 % en matière de niveau de service.
- Dans 15 des 18 secteurs d'activité, le temps de réponse moyen est inférieur à deux minutes.
- D'après les résultats du plus récent sondage sur la satisfaction de la clientèle au deuxième trimestre, le niveau de satisfaction

est retourné à ce qu'il était avant la transition, soit 70 % de clients « très satisfaits ».

En 2014, ServiceOntario examinera son programme de sondage sur la satisfaction de la clientèle avec des experts en la matière pour s'assurer que ses méthodologies répondent aux préoccupations de la vérificatrice générale.

Des groupes de concertation composés de membres du personnel de première ligne de ServiceOntario se sont réunis en avril, mai et septembre 2013 afin de déterminer les principaux motifs de refus. Les clients les plus touchés sont les jeunes, les nouveaux immigrants et les gens dont l'anglais n'est pas la langue maternelle.

Pour réduire le nombre de refus, nous avons élaboré un plan qui sera mis en œuvre d'ici la fin de l'exercice (31 mars 2014). Ce plan englobe :

- un dépliant multilingue que les agents pourront remettre aux clients pour les aider à comprendre les documents qu'ils devront présenter à leur retour;
- des efforts de sensibilisation pour que les jeunes et les nouveaux immigrants comprennent les documents qu'ils devront présenter lors de leur première visite.

DROITS D'UTILISATION

Dans la section de notre *Rapport annuel 2009* portant sur la tarification gouvernementale, nous faisons remarquer que le Ministère courait un risque de contestation constitutionnelle parce que les revenus non fiscaux provenant des droits perçus pour certains services d'enregistrement dépassaient d'environ 60 millions de dollars le coût de la prestation des services. Selon une décision rendue par la Cour suprême du Canada en 1998, les frais d'utilisation peuvent être jugés illégaux et avoir à être remboursés si un tribunal détermine que les frais en question constituent une taxe qui n'a pas été établie

en vertu d'une loi adoptée ou si le montant des frais imposés est excessif et qu'il n'y a aucune relation raisonnable entre ceux-ci et le coût des services dispensés.

En 2011, nous avons indiqué que le Ministère avait identifié des stratégies possibles pour atténuer ce risque, notamment en réduisant les droits au fil du temps, et qu'il travaillait avec le ministère des Finances afin de soumettre une stratégie à l'examen du Conseil du Trésor du gouvernement. Le Ministère n'avait toutefois pas établi de calendrier de mise en œuvre. Dans le cadre du présent audit, nous nous sommes de nouveau penchés sur ce dossier et nous avons noté que les choses n'avaient pas avancé depuis.

En 2012-2013, ServiceOntario était directement responsable d'environ 104 millions de dollars en droits perçus pour des programmes qu'il administre seul, dont les services d'enregistrement des immeubles, des sûretés mobilières, des entreprises et des données de l'état civil. En temps normal, toute modification aux tarifs doit d'abord être proposée par ServiceOntario au ministère des Finances puis approuvée par le gouvernement. Les 2,8 milliards de dollars additionnels en droits et impôts perçus par ServiceOntario sont des revenus transférés puisqu'ils sont perçus au nom des programmes d'autres ministères, comme les droits d'immatriculation des véhicules, de permis de conduire, de cession immobilière et de permis de chasse et de pêche. La responsabilité de proposer des modifications de tarifs pour les revenus transférés relève de ces autres ministères. Il n'y a pas de revenus associés aux services relatifs à la carte Santé, car il est interdit de percevoir des droits pour ces services en vertu de la *Loi canadienne sur la santé*.

Les politiques et lignes directrices du gouvernement exigent des ministères qu'ils examinent régulièrement les services et les tarifs et, lorsque cela est raisonnable et pratique, les coûts de la prestation des services au public devraient être supportés par les bénéficiaires. ServiceOntario n'avait pas de processus robustes en place pour s'assurer que cette exigence était respectée, et il n'avait pas établi de

stratégie de restructuration des droits à cette fin. Les droits perçus pour les programmes entièrement administrés par ServiceOntario n'ont pas changé depuis 2006. Comme le montre la Figure 2, il existe encore d'importantes différences entre les revenus et les coûts liés à ses programmes d'enregistrement.

ServiceOntario s'employait à réduire ses coûts de fonctionnement, notamment par la restructuration de ses activités afin d'en améliorer l'efficacité, par la mise à niveau de la technologie, par l'amélioration des informations et rapports de gestion et par la promotion d'une plus grande utilisation de ses services sur Internet, moins coûteux. Cependant, ces efforts n'avaient pas entraîné d'examen des droits, et les économies opérationnelles éventuelles ne se traduiraient donc pas par un ajustement des droits.

RECOMMANDATION 3

Pour veiller à ce que les droits d'enregistrement soient fixés à des niveaux permettant de recouvrer les coûts de la prestation des services lorsque raisonnable et pratique et satisfaire à l'exigence légale selon laquelle ces droits ne doivent pas être excessifs, ServiceOntario doit effectuer une analyse détaillée des coûts et revenus et élaborer une stratégie de restructuration des droits assortie de délais.

RÉPONSE DE SERVICEONTARIO

Nous souscrivons à la recommandation de la vérificatrice générale que les droits d'enregistrement doivent répondre aux exigences légales.

Les revenus liés aux droits d'utilisation proviennent de deux sources : les services directement gérés par ServiceOntario et ceux qu'il offre au nom d'autres ministères.

ServiceOntario continue de raffiner le coût de chaque transaction qu'il gère directement et, en 2014, il procédera à une analyse des coûts et élaborera une stratégie de restructuration des droits perçus pour les services d'enregistrement.

Figure 2 : Comparaison des droits et des coûts des programmes d'enregistrement, 2012-2013 (en millions de dollars)

Source des données : ServiceOntario

Programme	Données de		Biens personnels
	l'état civil	Entreprises	
Droits perçus	23,5	37,9	40,8
Coûts directs et indirects	25,8	18,9	6,9
Bénéfice net (perte nette) d'exploitation	(2,3)	19,0	33,9

DÉLIVRANCE ET GESTION DES LICENCES, DES CERTIFICATS, DES ENREGISTREMENTS ET DES PERMIS

Certificats de naissance

Le Bureau du registraire général (le Bureau) est une division de ServiceOntario chargée d'enregistrer les naissances, les décès, les mariages, les adoptions et les changements de nom dans la province. ServiceOntario, par l'entremise du Bureau, remet des certificats et des copies certifiées d'enregistrement au public. Chaque année, il enregistre quelque 300 000 événements et délivre 580 000 certificats et copies certifiées.

Lors de notre audit du Bureau en 2004-2005, nous avons repéré d'importants arriérés et retards de traitement pour les certificats de naissance. Cependant, grâce au nouveau système introduit en 2007 et à d'autres changements organisationnels, les délais de traitement des enregistrements et de délivrance des certificats se sont beaucoup améliorés et ils sont raisonnables par rapport à ceux déclarés par d'autres provinces. Nous avons toutefois noté deux points à améliorer :

- La Loi sur les statistiques de l'état civil exige que les demandes de certificats de naissance pour toute personne de plus de neuf ans soient garanties par un répondant. Les demandes ainsi garanties représentaient 43 %

des demandes de certificats de naissance ou de copies certifiées d'enregistrement de naissance reçues chaque année. La politique du Bureau stipule que les répondants doivent être audités par échantillonnage. Nous avons constaté que très peu de répondants avaient été audités. En 2012, seulement 151 répondants ont été audités pour plus de 150 000 demandes présentées au nom de personnes de plus de neuf ans;

- L'Ontario est une des dernières provinces qui impriment encore les certificats de naissance sur papier. Le Conseil de la statistique de l'état civil du Canada a recommandé que toutes les provinces passent des certificats de naissance sur papier à des documents en polymère (plastique) munis de dispositifs de sécurité conçus pour réduire les risques de vol d'identité, de contrefaçon et de perte. Entre 2007 et 2010, huit provinces ont adopté les certificats de naissance sécurisés en polymère, mais ServiceOntario n'envisage pas de leur emboîter le pas.

Délivrance des cartes Santé

ServiceOntario délivre chaque année quelque 305 000 cartes Santé aux nouveaux inscrits admissibles, y compris 137 000 pour les nouveau-nés et 168 000 pour les nouveaux venus, et renouvelle environ 1,4 million de cartes existantes conformément à des procédures convenues avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Comme les cartes Santé permettent aux titulaires d'obtenir des services médicaux essentiellement gratuits n'importe où au Canada, ServiceOntario doit veiller à ce qu'elles soient remises seulement aux personnes légalement admissibles à recevoir ces services. Les personnes qui demandent à être couvertes par l'Assurance-santé et à recevoir la carte Santé correspondante doivent soumettre trois documents originaux :

- une preuve de citoyenneté canadienne ou de statut d'immigrant admissible à l'Assurance-santé;

- une preuve qu'elles habitent en Ontario;
- une pièce d'identité portant leur nom et leur signature.

Après présentation des documents exigés au comptoir de ServiceOntario et enregistrement des informations pertinentes, tous les documents originaux sont retournés au demandeur. Dans la plupart des cas, l'information est authentifiée électroniquement auprès de l'organisme d'origine, qui peut être le registraire général de ServiceOntario ou Citoyenneté et Immigration Canada. Dans les cas où les documents ne peuvent pas être authentifiés, les documents présentés en guise de preuve ne sont pas copiés, de sorte qu'il n'y a pas de piste d'audit permettant de s'assurer que le personnel au comptoir a effectué les transactions conformément aux exigences de la politique. Cette préoccupation vaut particulièrement pour les transactions à risque élevé, comme les demandes présentées par de nouveaux venus dans la province dont les documents ne peuvent pas être authentifiés électroniquement. Les auditeurs internes de ServiceOntario ont mentionné ce problème dans un rapport en date de novembre 2011; il n'y a toutefois pas eu de changement depuis. Nous avons également noté qu'il n'était pas nécessaire qu'un superviseur vérifie le travail effectué par le personnel au comptoir, par exemple en confirmant qu'un nouveau déclarant a fourni une pièce d'identité valide. Il n'est pas non plus nécessaire qu'un superviseur autorise les transactions à risque élevé, comme cela se fait dans les banques.

En 2010, ServiceOntario a porté de 27 à 289 le nombre de points de service qui pouvaient délivrer des cartes Santé. Cela a permis d'améliorer l'accès des clients, mais a aussi fait augmenter les risques associés au traitement des transactions relatives à la carte Santé. En effet, beaucoup de ces points de service sont de petits bureaux où la direction exerce peu de surveillance. En 2012-2013, ServiceOntario a constaté que 130 des 289 centres de services en personne affichaient des taux d'erreur à risque élevé supérieurs à 15 % dans le traitement des demandes de carte Santé.

Conversion aux nouvelles cartes Santé

En 1995, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) a introduit une carte Santé avec photo en remplacement de la carte rouge et blanc sans photo alors détenue par tous les Ontariens admissibles à l'Assurance-santé. À l'origine, le MSSLD prévoyait que tous les Ontariens admissibles recevraient la nouvelle carte avec photo avant l'an 2000. Cependant, le gouvernement n'a pas rendu la conversion obligatoire et de nombreux titulaires de cartes rouge et blanc ont choisi de ne pas remplacer leurs cartes.

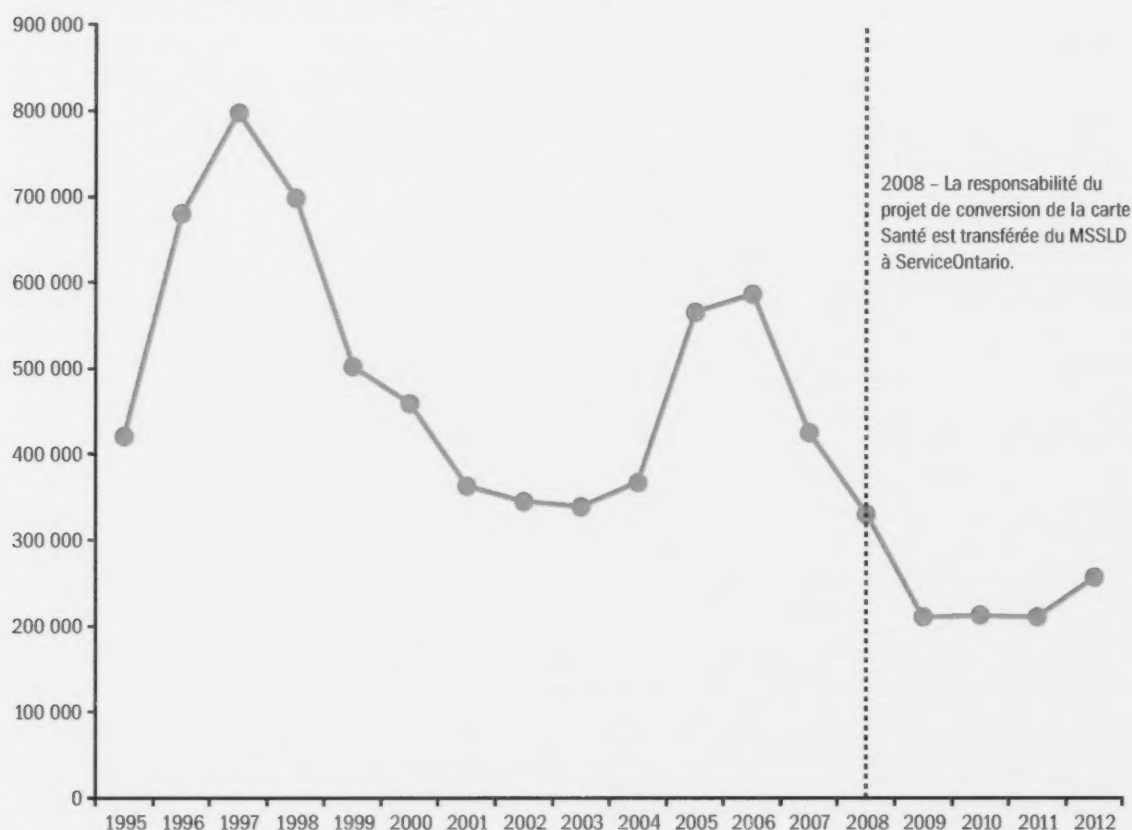
Le programme de conversion à la carte plus sécuritaire offrait de nombreuses possibilités au MSSLD. Il lui donnait la chance de vérifier si chaque titulaire d'une nouvelle carte répondait effectivement aux critères d'admissibilité. La seule

information figurant sur l'ancienne carte rouge et blanc était le nom du titulaire – il n'y avait ni photo, ni date de naissance, ni adresse. Elle était donc peu utile pour confirmer l'admissibilité du titulaire à l'Assurance-santé et, contrairement à la nouvelle carte avec photo qui doit être renouvelée à intervalles périodiques, la carte rouge et blanc n'a pas de date d'expiration.

Au 1^{er} août 2013, 18 ans plus tard, il y avait encore 3,1 millions de cartes rouge et blanc – 23 % des 13,4 millions de cartes Santé délivrées – en circulation en Ontario. Comme nous le faisons remarquer dans l'audit de l'Assurance-santé de l'Ontario figurant dans notre *Rapport annuel 2006*, entre 2002-2003 et 2004-2005, le nombre de cartes rouge et blanc retirées de la circulation s'élevait à environ 400 000 par an. Or, comme le montre la Figure 3, le taux de réduction a baissé

Figure 3 : Nombre de cartes rouge et blanc retirées de la circulation, 1995-2012

Sources des données : Ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) et ServiceOntario



d'environ 45 % en moyenne par an au cours des cinq derniers exercices, soit depuis que la responsabilité de la conversion a été transférée du MSSLD à ServiceOntario.

Les cartes rouge et blanc sont retirées de la circulation lorsque les titulaires meurent, quittent la province ou le pays, perdent leur carte et doivent obtenir un remplacement, ou demandent volontairement une nouvelle carte. Pour encourager l'échange volontaire de l'ancienne carte pour la nouvelle, ServiceOntario poste des avis demandant aux titulaires de cartes rouge et blanc de remplacer leurs cartes. En raison des contraintes budgétaires, ServiceOntario a envoyé seulement environ 36 000 avis par an au cours des deux dernières années. Les propriétaires des centres de services en personne administrés par le secteur privé nous ont dit qu'ils encourageaient fortement les personnes qui venaient renouveler leur permis de conduire ou leur vignette d'immatriculation à convertir volontairement leur carte Santé. Ces centres reçoivent une commission additionnelle pour chaque transaction de remplacement de la carte Santé. Par contraste, les gestionnaires des centres de services du secteur public nous ont informés qu'ils n'avaient pas reçu pour instruction d'encourager la conversion à la nouvelle carte Santé.

Nous avons estimé qu'en 2012-2013, 25 % des adresses des titulaires de cartes rouge et blanc étaient périmées. Beaucoup de ces titulaires doivent se rendre dans un centre de ServiceOntario pour les transactions relatives à leurs permis de conduire et leurs véhicules, mais ServiceOntario n'a pas utilisé les données consignées lors de ces transactions pour mettre à jour les adresses associées aux cartes Santé.

Lors de notre audit de l'Assurance-santé en 2006, nous avons noté que le MSSLD ne surveillait guère l'utilisation des cartes Santé par les titulaires. En 2005, une société d'experts-conseils engagée par le MSSLD a estimé que l'utilisation frauduleuse de la carte Santé coûtait entre 11 et 22 millions de dollars par an au gouvernement ontarien. Le MSSLD

n'avait pas actualisé cette estimation au moment de notre audit.

Dans son budget de 2013, le gouvernement provincial a annoncé qu'il investirait 15 millions de dollars sur trois ans à compter de 2013-2014 afin d'accélérer la conversion des cartes Santé rouge et blanc qui restent aux cartes avec photo, plus sécuritaires. Cette conversion devrait être complétée d'ici 2018. Pour l'exercice 2013-2014, l'objectif était de retirer 500 000 anciennes cartes de la circulation.

À partir de la fin de 2013, le personnel au comptoir devait demander aux clients qui viennent effectuer d'autres transactions aux centres de ServiceOntario de vérifier l'adresse associée à leur carte Santé.

Carte intelligente

Au cours des 15 dernières années, le gouvernement de l'Ontario a lancé des initiatives qui exploraient la possibilité de remplacer un certain nombre de cartes délivrées par le gouvernement – comme les permis de conduire, les cartes Santé et les certificats de naissance – par une seule carte d'identité sécurisée, couramment appelée « carte intelligente ». La technologie des microprocesseurs et d'autres solutions de sécurité émergentes ont rendu ce concept plus facile à réaliser. Si une carte intelligente était adoptée, le public voudrait probablement une garantie que les renseignements personnels stockés dans ce genre de carte universelle resteraient privés et seront utilisés uniquement aux fins prévues.

En 2012, l'Ontario a adopté une loi lui conférant le pouvoir de développer une carte de ce genre. Les avantages pour les consommateurs incluraient le fait qu'ils n'auraient qu'une carte à porter sur eux et à renouveler. Pour le gouvernement, les avantages comprendraient la rationalisation des processus de production des cartes et la réduction connexe des coûts de production et de transaction. Par exemple, nous estimons à environ 3,4 millions de dollars les économies annuelles en coûts de production résultant du seul fait de combiner la carte Santé et le permis de conduire en une seule carte d'identité.

pour 9 millions de personnes; ServiceOntario devrait toutefois investir un montant initial important dans la conception des cartes et le transfert des données. La carte intelligente pourrait aussi permettre au gouvernement d'attribuer un seul numéro d'identification à chaque résident de l'Ontario, ce qui permettrait d'enrayer la prolifération des codes d'identification dans les différentes bases de données du gouvernement et aiderait à intégrer les services gouvernementaux.

D'autres administrations – comme la Colombie-Britannique, l'État du Queensland en Australie et l'Allemagne – ont adopté un système quelconque de carte intelligente combinant au moins deux cartes gouvernementales.

Véhicules agricoles utilitaires

Au 31 mars 2013, l'Ontario avait immatriculé près de 1,5 million de véhicules utilitaires pesant plus de 3 000 kilogrammes et 78 100 véhicules agricoles dans les mêmes catégories de poids. La province permet aux agriculteurs de payer pour les vignettes d'immatriculation des véhicules agricoles des droits annuels inférieurs à ceux payés pour les véhicules utilitaires. Les droits d'immatriculation annuels des véhicules agricoles coûtent entre 43 \$ et 2 802 \$ de moins que ceux des véhicules utilitaires, selon le poids. Par exemple, l'utilisateur d'un véhicule utilitaire ayant un poids brut de 25 000 kilogrammes devrait payer 1 331 \$ par an, mais seulement 322 \$ si le véhicule était immatriculé comme véhicule agricole.

Le personnel de ServiceOntario ne vérifie pas si le propriétaire d'un véhicule est effectivement un agriculteur. Il suffit au demandeur de cocher une case d'un formulaire l'identifiant comme agriculteur. Nous avons constaté qu'entre 2003-2004 et 2012-2013, le nombre de véhicules agricoles enregistrés auprès du MTO avait augmenté de 56 %, comparativement à seulement 13 % pour les véhicules utilitaires. Or, les indicateurs d'activité agricole de Statistique Canada pour l'Ontario ont baissé entre 2001 et 2011. Nous avons estimé que

les faiblesses des procédures de vérification de ServiceOntario pourraient coûter à la province environ 5 millions de dollars par an en droits d'immatriculation des véhicules utilitaires, en supposant que le nombre de véhicules agricoles n'augmente pas plus rapidement que le nombre d'autres véhicules utilitaires.

Permis de stationnement accessibles

Dans la section de notre *Rapport annuel 2005* portant sur les permis de stationnement pour personnes handicapées, nous avons indiqué que le MTO ne faisait pas un examen adéquat des demandes de permis de stationnement accessibles. En réponse, le MTO a tenu des discussions avec la collectivité médicale, réévalué les critères médicaux d'admissibilité et commencé à utiliser les actes de décès afin d'identifier plus rapidement les titulaires de permis décédés. Il n'a toutefois pas apporté de changements substantiels pour améliorer la vérification des formulaires de demande.

Nous avons remarqué que le nombre de permis de stationnement accessibles actifs était passé de 540 000 lors de notre dernier audit à 615 000 en janvier 2013. ServiceOntario est aujourd'hui responsable de la délivrance des permis de stationnement accessibles, mais ses processus d'examen et de vérification des demandes laissent encore à désirer.

Pour obtenir un permis de stationnement accessible, le demandeur doit faire attester son état de santé par un professionnel de la santé agréé. Un permis temporaire ou permanent est ensuite délivré selon l'état de santé du demandeur. Le permis temporaire est valide pour une période d'un à cinq ans, et le demandeur doit présenter une nouvelle demande à l'expiration du permis. Le permis permanent est valide pour une période de cinq ans, et la personne qui renouvelle son permis n'a pas besoin de faire réévaluer son état de santé. Le titulaire du permis peut stationner dans les places de stationnement accessibles désignées et, selon l'administration, stationner gratuitement dans les zones contrôlées par des parcomètres et des distributrices

de billets de stationnement et dans certaines zones de stationnement interdit. Ces avantages encouragent l'abus et la contrefaçon des permis.

Au moment de notre audit, ServiceOntario se conformait à la politique antérieure du MTO concernant les permis de stationnement accessibles en faisant une vérification aléatoire du numéro d'autorisation professionnelle des professionnels de la santé avant de poster le permis. Ces numéros d'autorisation étant accessibles au public sur Internet, leur vérification ne garantit pas que le professionnel a approuvé et signé la demande. Les permis temporaires de trois mois étaient délivrés directement aux comptoirs de ServiceOntario, où le personnel se contentait de s'assurer que le formulaire de demande avait été rempli. Les renseignements n'étaient pas vérifiés, et le personnel de première ligne ne pouvait pas déterminer si le permis du demandeur avait été saisi par des agents d'application de la loi ou si sa demande de permis permanent avait été rejetée.

Depuis l'audit du Réseau privé d'immatriculation et de délivrance des permis, y compris les permis de stationnement accessibles, que nous avons effectué en 2005, le nombre de permis saisis par des agents d'application de la loi a augmenté. En 2012, 710 permis ont été saisis, comparativement à 1 600 en 2005. Il était toutefois difficile pour les agents de contrôle du stationnement d'appliquer la loi, car ils ne pouvaient pas accéder à la base de données de ServiceOntario pour vérifier si les permis étaient légitimes.

Une fois par mois, ServiceOntario comparait une liste de personnes décédées, fournie à l'interne par le Bureau, à sa liste de détenteurs de permis de stationnement accessibles. Une correspondance exacte invalidait automatiquement le permis. Cependant, ServiceOntario n'exigeait pas le retour du permis, et il était difficile de repérer les cas d'abus des permis techniquement inactifs. En outre, seules les correspondances exactes entraînaient l'invalidation du permis. Nous avons examiné un échantillon d'avis de renouvellement et noté qu'un certain nombre d'avis avaient été envoyés à des personnes décédées, dont une était morte depuis quatre ans.

Nos tests nous ont permis de constater que les permis de stationnement ne comportaient pas de dispositifs de sécurité efficaces et étaient faciles à copier. Par ailleurs, des permis vierges étaient conservés aux bureaux des employés et n'étaient pas numérotés en série à l'avance; il n'y avait donc aucun contrôle du nombre de permis qui pouvaient être imprimés.

D'autres administrations ont amélioré leurs processus de délivrance des permis de stationnement accessibles. En Colombie-Britannique et au Québec, les titulaires de permis doivent porter une carte d'accompagnement ou un certificat que les agents d'application de la loi peuvent demander à voir. À New York, un médecin du service de santé de la ville doit attester de nouveau les invalidités. En Australie, des vignettes de permis portant le nom, la date de naissance et la photo du titulaire sont apposées sur les véhicules, et les agents d'application de la loi utilisent des scanners pour détecter les faux permis.

À la suite des discussions tenues lors de notre travail d'audit sur le terrain, ServiceOntario s'est employé à améliorer ses politiques et procédures touchant les permis de stationnement accessibles. Il a commencé à mettre en oeuvre une politique exigeant des demandeurs qu'ils fournissent des preuves d'identité. Il a également cessé de remettre des permis temporaires aux personnes présentant une demande au nom de quelqu'un d'autre.

RECOMMANDATION 4

Pour améliorer les services et la sécurité entourant la délivrance et la gestion des licences, certificats, enregistrements et permis qu'il administre, ServiceOntario doit :

- auditer un nombre suffisant de répondants qui garantissent les demandes de certificat de naissance, et envisager de convertir son certificat de naissance sur papier au nouveau modèle en polymère et à la nouvelle norme de conception afin de réduire les risques de vol d'identité, de contrefaçon et de perte;

- réévaluer les processus en vigueur et la surveillance du personnel au comptoir des centres de services en personne pour que les politiques et procédures de traitement des transactions à risque plus élevé soient mieux respectées et que les clients présentent les bons documents au moment de la demande de carte Santé;
- compléter sa conversion longtemps retardée des anciennes cartes Santé rouge et blanc pour que tous les Ontariens utilisent des cartes Santé avec photo plus sécuritaires qui réduisent le risque de fraude;
- examiner les avantages et les économies susceptibles de découler de la création d'une carte intelligente pouvant remplacer plus d'une carte d'identité gouvernementale, et fixer des délais de réalisation;
- améliorer les exigences de vérification des demandes pour que les véhicules immatriculés comme véhicules agricoles, et donc assujettis à des droits annuels beaucoup moins élevés que les autres véhicules utilitaires, soient effectivement utilisés à des fins agricoles;
- améliorer les processus de délivrance des permis de stationnement accessibles et introduire des changements qui faciliteraient l'identification des contrevenants.

RÉPONSE DE SERVICEONTARIO

Soulignant que l'Ontario est la seule administration qui audite les répondants des demandes de certificat de naissance, ServiceOntario analysera l'efficacité des audits de répondants et des politiques connexes afin d'assurer l'intégrité de ses processus de collecte et d'authentification des données. ServiceOntario avait envisagé d'utiliser des matériaux composites à base de polymères dans les certificats de naissance, mais il a décidé de ne pas retenir cette option parce qu'elle coûtait trop cher. Nous acceptons de réexaminer en 2014 la possibilité d'utiliser des

matériaux à base de polymères et nous analyserons les expériences d'autres administrations canadiennes.

ServiceOntario met des ressources de soutien à la disposition de son personnel responsable des transactions à risque élevé ainsi que des transactions exigeant une interprétation des politiques ou une décision. Ces ressources comprennent des superviseurs et des experts sur place, des spécialistes accessibles par ligne téléphonique directe ainsi que des examens effectués par l'Unité des services d'admissibilité. Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée offre également au personnel de ServiceOntario qui en a besoin un soutien stratégique et des éclaircissements sur les questions plus complexes touchant l'admissibilité à l'Assurance-santé. ServiceOntario convient d'envisager d'autres approches rentables et possibles sur le plan opérationnel de la surveillance des transactions à risque élevé afin d'améliorer l'intégrité de la prestation et de maintenir les normes de service à la clientèle.

Avec le soutien du gouvernement et le financement confirmé dans le Budget de l'Ontario 2013, nous entamerons durant l'hiver 2013-2014 une conversion obligatoire accélérée de la carte Santé rouge et blanc à la carte Santé avec photo, plus sécuritaire. Cette conversion sera complétée au cours de l'exercice 2018-2019. En juin 2013, nous avons commencé à envoyer chaque semaine plus du double du nombre de lettres de conversion de la carte Santé rouge et blanc et nous faisons activement campagne pour encourager nos clients à tenir leur adresse à jour.

ServiceOntario reconnaît la valeur potentielle d'une carte intégrant de multiples programmes gouvernementaux et il a commencé à examiner des options possibles. Il travaillera en étroite collaboration avec ses ministères partenaires à déterminer la faisabilité et la valeur d'une telle carte ainsi que les pouvoirs législatifs

requis pour mettre en oeuvre les différentes options. Il examinera notamment la conception respectueuse de la vie privée, le rapport coût-efficacité et la possibilité d'utiliser la carte pour différents programmes gouvernementaux avant de prendre un engagement quelconque.

ServiceOntario a consulté le MTO au sujet de l'immatriculation des véhicules agricoles utilitaires. Le MTO est à élaborer des options de politique afin de répondre aux préoccupations de la vérificatrice générale et il consultera les intervenants sur les options possibles. Une fois que l'orientation de la politique aura été confirmée, le MTO travaillera à l'élaboration d'un plan de mise en oeuvre et de communications.

ServiceOntario reconnaît la nécessité d'améliorer l'intégrité de son administration du programme de permis de stationnement accessible (PSA). Il s'efforce actuellement de répondre aux préoccupations de la vérificatrice générale en :

- veillant à ce que le nom qui figure sur le permis de stationnement d'une personne soit identique au nom qui figure sur son permis de conduire afin de prévenir l'utilisation frauduleuse des permis et de renforcer la surveillance de la délivrance des permis renouvelés;
- évaluant la sécurité du permis ainsi que des éléments de conception nouveaux et efficaces, y compris des numéros de série permettant de contrôler et de mesurer la production et la distribution des permis;
- collaborant avec les municipalités qui appliquent les lois associées au PSA afin d'identifier des mécanismes appropriés de suivi des saisies et des mesures d'exécution.

ServiceOntario envisagera également les possibilités de collaboration avec le MTO afin d'intégrer le programme du PSA au projet de modernisation des rapports médicaux et de permettre ainsi aux professionnels réglementés de la santé de faciliter la soumission directe des demandes approuvées de PSA et la production immédiate des permis temporaires.

CONTRÔLE DE LA QUALITÉ DU TRAITEMENT DES TRANSACTIONS

ServiceOntario doit s'assurer que les transactions sont effectuées correctement et de manière sécuritaire en raison des risques substantiels qui y sont associés, comme la délivrance de pièces d'identité ou de permis à des personnes non admissibles ou des enregistrements incorrects ou en double dans sa base de données. Il doit aussi assurer l'exactitude et l'intégrité de ses services d'enregistrement et de délivrance des permis et des bases de données connexes. Nous avons repéré un certain nombre d'améliorations à apporter aux contrôles.

Surveillance des audits

ServiceOntario a mis en oeuvre un robuste programme d'audit de ses 289 centres de services en personne afin de repérer ceux qui affichent des taux d'erreur élevés dans le traitement des transactions. Nous étions préoccupés par le fait que 43 % de ses centres avaient été évalués comme présentant un risque élevé en raison du nombre d'erreurs de traitement découvertes par les audits.

L'Unité de surveillance de la vérification (l'Unité) de ServiceOntario mène des audits complets sur place et des audits plus limités hors site d'un échantillon de transactions. Elle audite les centres de services en personne, qu'ils soient administrés par le secteur public ou le secteur privé, pour s'assurer que toutes les transactions sont appuyées par une documentation appropriée et exacte et qu'elles ont été traitées correctement, que les commissions ont été calculées avec exactitude et, dans le cas des audits complets, que le matériel de valeur, comme les plaques d'immatriculation et les vignettes de renouvellement, est bien protégé et comptabilisé.

L'Unité a augmenté le nombre d'audits qu'elle réalise. Au cours des 15 mois précédant le 31 mars 2013, 88 % des centres de services en personne ont fait l'objet d'un audit sur place et 99 %, d'au moins un audit hors site des registres de transactions. Par comparaison, au cours de

l'année civile 2011, 45 % des centres avaient fait l'objet d'audits sur place et 57 %, d'audits hors site. (L'Unité est passée d'une période de déclaration fondée sur l'année civile en 2011 à une période de déclaration fondée sur l'exercice en 2013, ce qui a créé un écart ponctuel de trois mois. Elle n'a pas été en mesure de nous fournir des périodes identiques à des fins de comparaison.)

L'Unité estime qu'un centre de services en personne présente un risque élevé lorsqu'on obtient un taux d'erreur supérieur à 15 % en divisant le nombre d'erreurs par le nombre de transactions échantillonnées. Les auditeurs ne tiennent pas compte des erreurs mineures. Ils s'attardent plutôt aux erreurs plus importantes, dont les signatures manquantes dans les demandes de carte Santé et de permis de conduire, l'enregistrement d'un type inapproprié de document d'identification dans la demande, les cartes Santé renouvelées en l'absence de données sur la citoyenneté dans le dossier, le transfert d'un véhicule à une personne autre que celle indiquée dans la demande, le renouvellement du mauvais numéro de plaque d'immatriculation ainsi que les ajustements ou transactions incorrects en espèces, par chèque ou par carte de crédit.

Au cours de l'année civile 2011, l'Unité a calculé que 23 % des centres audités affichaient des taux d'erreur supérieurs à 15 %; au cours de la période de 15 mois terminée le 31 mars 2013, ce pourcentage est passé à 43 %. Dans de nombreux centres, le taux d'erreur dépassait largement le seuil des 15 % et, dans certains cas, il se situait entre 50 % et 60 %. Seize des 125 centres à risque élevé identifiés au cours de la période de 15 mois terminée le 31 mars 2013 avaient aussi été désignés à risque élevé durant l'année civile 2011. Il n'y avait pas de différences importantes dans le taux d'erreur entre les centres de services en personne administrés par le secteur public et ceux exploités par le secteur privé.

Pour l'exercice 2013-2014, l'Unité prévoit de mettre l'accent sur les centres de services en personne jugés à risque élevé dans les audits de l'exercice précédent, particulièrement ceux dont le

taux d'erreur est supérieur à 30 %. L'Unité compte également améliorer ses interactions, par exemple en tenant plus de réunions périodiques avec les centres à risque élevé pour surveiller leurs progrès, et prendre d'autres mesures – y compris des actions en justice – au besoin.

Nous avons été informés que les erreurs cernées lors des audits font l'objet de discussions avec la direction des centres de services en personne. L'Unité n'a toutefois pas compilé de rapports périodiques résumant les types d'erreurs et leur fréquence et précisant, notamment, si les erreurs étaient de nature financière ou administrative ou si elles étaient plus graves et risquaient de compromettre la sécurité et l'intégrité des bases de données d'enregistrement et de délivrance des permis. De tels rapports aideraient à identifier les besoins en formation du personnel et à repérer les erreurs qui découlent de problèmes avec les processus et les systèmes de technologie de l'information (TI).

Outre les taux d'erreur antérieurs, les audits de ServiceOntario doivent tenir compte d'autres facteurs de risque liés à l'exploitation des centres de services en personne – par exemple, le fait que le centre doit traiter des transactions plus complexes, comme un nombre relativement plus élevé de cartes Santé à délivrer à de nouveaux venus; les volumes de transactions et les revenus générés; et les changements de personnel, de direction ou de propriétaire des centres.

Intégrité des bases de données

Les procédures et contrôles de système TI de ServiceOntario sont conçus de manière à atténuer le risque de délivrer des cartes Santé, des permis de conduire ou des certificats de naissance en double qui pourraient permettre à certaines personnes d'obtenir des services ou privilèges auxquels elles ne sont pas admissibles. En outre, si la carte d'identité d'une personne décédée n'est pas annulée promptement, elle pourrait être utilisée de façon inappropriée. Lorsque le personnel de ServiceOntario délivre ou renouvelle une carte Santé ou un

permis de conduire, il fait une recherche limitée dans les bases de données du MSSLD ou du MTO en utilisant le nom, la date de naissance et le sexe du titulaire pour vérifier s'il existe des cartes Santé ou permis de conduire portant le même nom. Cependant, ServiceOntario n'a pas établi de procédures obligeant son personnel au comptoir à comparer l'information stockée dans ces bases de données afin de confirmer l'identité du demandeur, bien que ce personnel puisse traiter les deux types de transactions.

En analysant les bases de données au 31 mars 2013 et, dans certains cas, les données des cinq dernières années, nous avons trouvé certaines faiblesses de contrôle qui affectaient l'intégrité des données et nous en avons fait part à ServiceOntario. Les principales faiblesses sont exposées ci-après :

- Nous avons estimé qu'environ 1 500 personnes en Ontario avaient reçu des cartes Santé en double; 580 de ces personnes détenaient deux des anciennes cartes rouge et blanc sans date d'expiration ni photo, qui portent seulement un nom et présentent donc un risque élevé de fraude. Par comparaison, le MTO a pratiquement éliminé le problème des permis de conduire en double, car il utilise un programme de comparaison électronique des photos afin de détecter les doubles avant leur autorisation. Ni ServiceOntario ni le MSSLD ne font appel à une technologie semblable pour les cartes Santé. Par ailleurs, le personnel au comptoir peut accéder aux photos électroniques antérieures des titulaires de permis de conduire dans le système de ServiceOntario, mais pas aux photos antérieures des personnes qui désirent renouveler leur carte Santé. Nous avons également trouvé quelques cas où le processus de présentation des demandes permettait d'obtenir deux enregistrements de naissance séparés.
- Pour s'assurer que les cartes Santé et permis de conduire des personnes décédées sont annulés promptement, le MTO et le MSSLD

reçoivent une liste mensuelle des décès de ServiceOntario. Lorsque le système de confrontation automatisé du MSSLD n'obtient aucun résultat, la liste d'exceptions est remise à ServiceOntario, qui compare manuellement la liste à la base de données de la carte Santé. Nous avons comparé les registres de décès stockés dans la base de données du registraire général de ServiceOntario aux bases de données de la carte Santé du MSSLD et du permis de conduire du MTO et estimé qu'il restait plus de 15 000 cartes Santé actives (dont 6 000 cartes rouge et blanc) et 1 400 permis de conduire portant le nom de personnes décédées que les systèmes et processus n'avaient pas réussi à annuler. Lorsqu'une carte Santé ou un permis de conduire n'est pas annulé promptement, le risque d'abus augmente; dans le cas d'une carte Santé, le fournisseur de soins de santé de la personne décédée continuerait de percevoir des frais jusqu'à ce que la carte soit annulée. De hauts fonctionnaires du MSSLD nous ont avisés que, dans certains cas, il pourrait y avoir des demandes de règlement légitimes pour des interventions pratiquées sur des personnes décédées et qu'il fallait s'assurer que seules les cartes des personnes vraiment décédées sont annulées. Ils ont toutefois admis que, pour réduire le risque, il faudrait annuler les cartes Santé dès réception de l'avis de décès. Le MSSLD et ServiceOntario nous ont informés de leur engagement à examiner leurs politiques et procédures connexes.

- Selon les informations figurant dans la base de données, les adresses associées à quelque 166 000 cartes Santé actives, dont 144 000 cartes rouge et blanc sans date d'expiration, n'étaient pas à jour. Cela signifie que ni le MSSLD ni ServiceOntario ne peuvent trouver les titulaires de ces cartes ou vérifier s'ils habitent encore en Ontario, critère clé d'admissibilité à l'Assurance-santé. Nous avons comparé les adresses des titulaires de cartes Santé

rouge et blanc à leurs adresses figurant dans la base de données du MTO pour les permis de conduire, qui doivent être renouvelés tous les cinq ans, et constaté qu'il pourrait y avoir jusqu'à 800 000 personnes dont l'adresse dans la base de données de la carte Santé n'est pas à jour. Bien que le personnel de ServiceOntario puisse traiter les deux types de transactions, il n'était pas tenu de vérifier les adresses du MTO ou de les utiliser pour mettre à jour les adresses figurant dans la base de données de la carte Santé.

- Beaucoup de personnes qui ont légalement changé de nom auprès du Bureau du registraire général de ServiceOntario n'en ont pas informé le MSSLD ou le MTO, même au moment du renouvellement de leur carte Santé ou de leur permis de conduire. Le registraire général ne partage pas les données sur les changements de nom avec le MTO et le MSSLD, mais il les communique à la Police provinciale de l'Ontario qui, à son tour, en informe le Centre d'information de la police canadienne (CIPC) exploité par la Gendarmerie royale du Canada (GRC) aux fins de la mise à jour des casiers judiciaires. Nous avons examiné les données relatives aux 50 000 personnes qui avaient légalement changé de nom au cours des cinq dernières années et constaté que, sur ce nombre, environ 2 400 n'avaient pas mis à jour le nom figurant sur leur carte Santé et 800, le nom figurant sur leur permis de conduire. Au moment de l'enregistrement du nouveau nom légal, ces personnes auraient reçu un nouveau certificat de naissance de ServiceOntario établi au nouveau nom. Ces personnes pourraient donc détenir deux documents d'identification différents et recevoir des services gouvernementaux en double de façon inappropriée, par exemple.

RECOMMANDATION 5

Pour que les transactions soient traitées conformément à la loi et aux procédures établies et réduire le risque de fraude et d'abus des documents d'identification délivrés par le gouvernement, ServiceOntario doit :

- déterminer régulièrement lors de ses activités d'audit les types et la fréquence des erreurs repérées qui peuvent servir à orienter la formation du personnel ainsi que les modifications à apporter à ses systèmes et procédures afin de réduire les taux élevés d'erreurs de transaction commises par bon nombre de ses centres de service;
- recommander à ses ministères partenaires de renforcer les contrôles de traitement automatisés et autres afin d'améliorer la sécurité et l'intégrité des bases de données d'enregistrement et de délivrance des permis;
- améliorer ses systèmes d'annulation des documents d'identification pour les personnes décédées;
- coordonner avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, le ministère des Transports et le Bureau du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée l'introduction de mesures telles qu'un partage limité des adresses à jour entre les bases de données afin d'atténuer les risques posés par des documents d'identification erronés ou en double.

RÉPONSE DE SERVICEONTARIO

Depuis 2010, ServiceOntario a élargi son programme d'audit d'assurance de la qualité en y intégrant l'inscription pour la carte Santé ainsi que de nouveaux cadres de gestion du risque et d'intervention. Ce programme englobe la prestation de services par l'entremise des centres de services administrés par les secteurs public et privé. Nous reconnaissons qu'il serait avantageux de prendre des mesures afin de

tirer pleinement parti des données d'audit d'assurance de la qualité dans l'amélioration des processus et des systèmes, et nous avons déjà commencé à prendre des mesures en ce sens.

ServiceOntario continue de chercher des moyens d'intégrer davantage les produits et la prestation des services afin d'améliorer le service à la clientèle, de protéger la vie privée des gens et de renforcer l'intégrité des données tout en s'acquittant des obligations du gouvernement en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information* et la *protection de la vie privée* et la *Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé*. À cette fin, ServiceOntario proposera des façons possibles d'envoyer des avis électroniques de changement de nom au ministère des Transports (MTO) et au ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD).

Maintenir l'intégrité des registres, veiller à ce qu'ils ne soient pas modifiés incorrectement et éviter les incohérences sont d'importantes priorités pour ServiceOntario et tous ses ministères partenaires. ServiceOntario s'efforcera de tirer parti des efforts antérieurs du MTO et du MSSLD et d'envisager d'autres améliorations de ses processus de confrontation des données pour les certificats de décès. Il continuera en même temps de rapprocher l'adresse figurant sur le permis de conduire et celle associée à la carte Santé avec le consentement du client.

Les modifications plus importantes, comme une stratégie centralisée et harmonisée d'authentification et de vérification de certains critères d'admissibilité, demandent plus de temps et d'argent et pourraient nécessiter un élargissement des pouvoirs de ServiceOntario. Celui-ci consultera le Bureau du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario et travaillera en étroite collaboration avec ses partenaires à élaborer une proposition qui envisage l'élargissement des ententes existantes de mise en commun de l'information.

SURVEILLANCE DE LA PERFORMANCE EN TI DE TERANET

Dans le cadre de son accord de licence, Teranet doit suivre la méthodologie standard de l'industrie pour s'assurer que des contrôles efficaces sont en place pour les processus clés de TI qui interviennent dans la prestation des services électroniques d'enregistrement foncier. Pour démontrer sa conformité à cette exigence, Teranet remet à ServiceOntario des rapports trimestriels sur la performance en TI par rapport à des mesures incluant l'accessibilité, la disponibilité, le temps de réponse du système, la performance du serveur et du réseau, la sécurité, la fonctionnalité des applications, l'intégrité des données ainsi que la sauvegarde du système et des données. Des comités comprenant des représentants de ServiceOntario et de Teranet se réunissent régulièrement afin de surveiller la performance de Teranet et l'atteinte des objectifs établis.

Nous avons remarqué que ServiceOntario compte sur l'information fournie par Teranet pour ses activités de surveillance et que les rapports ne font pas l'objet d'une vérification indépendante par ServiceOntario ou par des auditeurs internes ou externes. ServiceOntario n'obtient pas d'assurance indépendante que les rapports de performance de Teranet sont complets et exacts et que les plans de reprise après sinistre et les mesures de sécurité sont systématiquement validés.

Chaque trimestre, Teranet remet à ServiceOntario une copie du logiciel de code source du programme qui permettrait au Ministère d'utiliser ou de reconstituer le système électronique d'enregistrement immobilier au cas où Teranet ne pourrait ou ne voudrait pas remplir ses obligations aux termes de l'accord. Nous avons confirmé que ServiceOntario recevait régulièrement le code source; il n'avait cependant pas testé le logiciel pour s'assurer de pouvoir utiliser le programme sans le soutien et la collaboration continus de Teranet.

RECOMMANDATION 6

Pour mieux assurer la fiabilité et la disponibilité continues du système électronique d'enregistrement immobilier de l'Ontario, ServiceOntario doit obtenir une assurance indépendante que les rapports de performance, plans de reprise après sinistre et mesures de sécurité de Teranet répondent aux normes de l'industrie et sont validés de façon systématique. ServiceOntario doit aussi tester périodiquement sa copie du logiciel de programme d'enregistrement immobilier.

RÉPONSE DE SERVICEONTARIO

Dans le cadre de leur engagement continu à améliorer les services, ServiceOntario et Teranet ont convenu d'appliquer un cadre d'évaluation détaillé qui est conforme aux

normes recommandées par les Comptables professionnels agréés du Canada (anciennement l'Institut Canadien des Comptables Agréés) pour les rapports sur les contrôles d'un organisme de service. Ce nouveau cadre s'appliquera à la production des rapports à compter de mars 2014. ServiceOntario examinera d'autres façons rentables d'obtenir une assurance indépendante additionnelle des plans de reprise après sinistre et des normes relatives aux mesures de sécurité.

L'accord de licence avec Teranet n'inclut pas un plan directeur pour la transition du système électronique d'enregistrement immobilier de Teranet à un autre exploitant du secteur public ou privé. ServiceOntario examinera des moyens rentables de vérifier sa copie du logiciel de code source qu'il reçoit de Teranet aux fins de l'enregistrement foncier.

Lutte contre la violence faite aux femmes

Contexte

En Ontario, la prestation des services et des soutiens aux femmes et à leurs enfants qui fuient la violence est assurée par un large éventail de ministères, de secteurs, de professionnels et de membres de la collectivité. Mentionnons, notamment, les refuges et maisons d'hébergement, les services de counseling, les intervenants en services d'aide sociale à l'enfance, les services de police, les professionnels de la santé, le secteur de la justice, l'aide sociale et le logement. Pour l'exercice 2010-2011 (dernier exercice pour lequel nous disposons de données), la province estimait qu'un montant total de 220 millions de dollars avait été dépensé par l'ensemble des ministères qui participent à la lutte contre la violence faite aux femmes (VFF). Les deux tiers de ces coûts se rapportaient aux programmes et services de lutte contre la VFF administrés par le ministère des Services sociaux et communautaires.

Le ministère des Services sociaux et communautaires (le Ministère) assure la prestation de programmes et services communautaires qui visent à aider les femmes et leurs enfants victimes de violence familiale à trouver la sécurité et à rebâtir leur vie à l'abri de la violence. Les programmes s'adressent également aux personnes qui ont été victimes de violence sexuelle durant l'enfance. Les objectifs

des programmes et des services de lutte contre la VFF du Ministère sont les suivants :

- accroître la sécurité des femmes victimes de violence et celle de leurs enfants en leur offrant l'hébergement dans un refuge sûr, l'élaboration d'un plan de sécurité et des services de counseling;
- aider les femmes victimes de violence et leurs enfants à renforcer leur estime de soi et à accéder à des ressources pour vivre de façon indépendante;
- améliorer la coordination des services communautaires de lutte contre la VFF.

Le Ministère verse des paiements de transfert à plus de 200 organismes sans but lucratif dans les collectivités locales pour fournir des soutiens et des services aux femmes maltraitées et à leurs enfants. Ces organismes sont gérés par des conseils d'administration bénévoles. Le Ministère a la responsabilité d'établir les priorités de la prestation des services locaux, d'en assurer la coordination et d'affecter des fonds publics aux priorités définies par les organismes de lutte contre la VFF et par la collectivité locale. Le bureau principal du Ministère établit les politiques et les procédures relatives aux programmes, tandis que ses neuf bureaux régionaux supervisent le financement et la prestation des programmes pour les organismes situés dans leurs territoires respectifs.

Au cours de l'exercice 2012-2013, le Ministère a versé 142 millions de dollars en paiements de transfert, dont environ 82 millions pour l'exploitation de 95 refuges ou maisons d'hébergement. La tranche restante de 60 millions de dollars a servi à la prestation d'autres services de soutien, notamment du counseling communautaire et téléphonique (lignes d'aide et de soutien) et l'aiguillage des femmes vers des services pouvant les aider à trouver un logement sécuritaire et plus permanent. La Figure 1 présente une ventilation du financement versé sous forme de paiements de transfert pour les programmes et services de lutte contre la VFF.

Au cours de la dernière décennie, la province a publié deux plans d'action pluriministériels pour gérer le problème de la violence faite aux femmes : le Plan d'action contre la violence familiale (2004) et le Plan d'action contre la violence à caractère sexuel (2011). Par ailleurs, en 2009, le Conseil consultatif de lutte contre la violence familiale (le Conseil), créé par la ministre déléguée à la Condition féminine, a publié un rapport contenant 45 recommandations pour améliorer le système de services offerts aux femmes maltraitées et à leurs enfants. La Direction générale de la condition

féminine de l'Ontario, un bureau gouvernemental qui relève de la ministre déléguée à la Condition féminine, est chargée de coordonner la mise en oeuvre des plans d'action et des recommandations du Conseil dans l'ensemble du gouvernement.

Objectifs et portée de l'audit

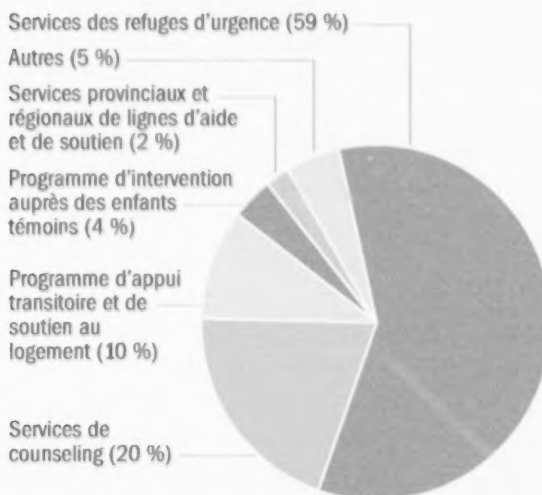
L'audit visait à déterminer si le ministère des Services sociaux et communautaires et la Direction générale de la condition féminine de l'Ontario avaient mis en place des mécanismes adéquats pour répondre de manière efficiente aux besoins des femmes maltraitées et à ceux de leurs enfants et pour mesurer l'efficacité des services et des initiatives visant à contrer la violence faite aux femmes et à aider les victimes de cette forme de violence, et à en rendre compte. La haute direction du ministère des Services sociaux et communautaires ainsi que celle de la Direction générale de la condition féminine de l'Ontario ont examiné et accepté les objectifs de l'audit ainsi que les critères d'audit connexes.

L'audit a porté principalement sur les programmes et les services de lutte contre la VFF administrés par le ministère des Services sociaux et communautaires ainsi que sur les activités de coordination de la Direction générale de la condition féminine de l'Ontario.

Dans le cadre de notre audit, nous avons examiné les documents pertinents, analysé des renseignements, interrogé le personnel compétent du Ministère, de la Direction générale et des organismes et passé en revue les travaux de recherche pertinents de l'Ontario et d'autres administrations. Notre travail d'audit s'est effectué principalement au bureau principal du Ministère et dans trois de ses neuf bureaux régionaux ainsi qu'à la Direction générale de la condition féminine de l'Ontario. Nous nous sommes également rendus dans six refuges pour femmes afin d'acquérir une meilleure connaissance des services offerts et d'examiner certaines procédures, et nous avons rencontré les

Figure 1 : Financement ministériel alloué aux programmes et aux services de lutte contre la violence faite aux femmes, 2012-2013

Source des données : Ministère des Services sociaux et communautaires



présidentes de quatre comités de coordination des services communautaires d'aide aux victimes de violence familiale. Nous avons communiqué avec le ministère du Procureur général et le ministère des Affaires municipales et du Logement pour nous renseigner sur certaines questions. Nous avons également effectué un suivi de l'état d'avancement de tous les plans d'action publiés par le gouvernement au cours de la dernière décennie en lien avec le problème de la violence faite aux femmes ainsi que des 45 recommandations formulées par le Conseil consultatif de lutte contre la violence familiale. Les programmes et les services destinés aux victimes de viol ou d'agression sexuelle sont financés par le ministère du Procureur général et sont exclus de la portée de l'audit.

L'équipe d'audit interne de la Direction générale de la condition féminine de l'Ontario avait effectué une évaluation des risques liés au processus des subventions en 2008 et examiné un échantillon de dossiers de subvention en 2011. Nous avons examiné les rapports rédigés par l'équipe d'audit interne et avons planifié notre propre audit en tenant compte de ses travaux et des questions pertinentes qu'elle avait soulevées.

Résumé

Efficacité du plan d'action pluriministériel contre la violence familiale

Au cours de la dernière décennie, l'Ontario a élaboré des plans d'action pour lutter contre la violence faite aux femmes : le Plan d'action contre la violence familiale (publié en 2004) et le Plan d'action contre la violence à caractère sexuel (publié en 2011). Neuf ans après la publication du plan de 2004, nous nous serions attendus à ce que le gouvernement l'ait évalué pour savoir s'il répondait à son objectif de prévenir la violence familiale et d'améliorer les soutiens offerts aux femmes maltraitées et à leurs enfants. Toutefois, les rapports d'étape publiés jusqu'à maintenant

par la Direction générale de la condition féminine de l'Ontario sont surtout de nature anecdotique et ne donnent aucune indication claire sur l'état de la mise en oeuvre de chaque engagement et sur les résultats obtenus. À cet égard, les données de Statistique Canada sur la prévalence de la violence familiale avant et après le plan de 2004 montrent que la situation a un peu changé en Ontario : le pourcentage de femmes qui ont dit être victimes de violence conjugale a diminué, passant de 7 % en 2004 à 6,3 % en 2009 (dernière année pour laquelle des données sont disponibles). Par ailleurs, le taux de violence conjugale autodéclarée en Ontario en 2009 correspondait au taux national.

Programmes et services de lutte contre la VFF administrés par le ministère des Services sociaux et communautaires

En ce qui a trait aux programmes et aux services financés par le ministère des Services sociaux et communautaires (le Ministère) pour aider les femmes et les enfants à fuir la violence familiale, nous avons constaté que le Ministère ignorait si les services étaient suffisants pour répondre aux besoins des femmes maltraitées et de leurs enfants et qu'il ne disposait pas de renseignements suffisants pour bien évaluer l'efficacité des programmes et services offerts pour lutter contre la VFF.

Voici un aperçu de nos observations les plus importantes :

- Le Ministère ne dispose pas des renseignements qui lui permettraient de cerner la demande non comblée de services de lutte contre la VFF et d'affecter ensuite les ressources nécessaires pour remédier aux lacunes. Par exemple, au cours de l'exercice 2011-2012, les refuges d'urgence ont déclaré qu'ils avaient initialement refusé d'accueillir près de 15 000 femmes en tout, soit 56 % des femmes qui avaient fait appel à leur aide. Ce chiffre surévalue toutefois la demande non comblée, car le Ministère ne recueille pas de données sur le nombre de femmes qui ont été aiguillées

- vers un autre organisme qui leur a effectivement fourni des services. Le Ministère n'a également aucune donnée sur le nombre de femmes que les refuges ont refusé d'accueillir parce qu'ils étaient remplis à capacité ni sur le nombre de celles auxquelles l'accès a été refusé parce qu'elles n'étaient pas victimes de violence et n'étaient donc pas admissibles aux services de lutte contre la VFF. Les directrices des refuges d'urgence nous ont dit que lorsqu'il n'y a plus de place au refuge, elles aiguillent d'abord les femmes victimes de violence vers d'autres refuges d'urgence avant de les aiguiller vers des refuges pour sans-abri, car il n'y a pas de soutiens appropriés dans ces derniers pour les femmes maltraitées et leurs enfants. Or, comme nous l'avons indiqué, ni les directrices des refuges ni le Ministère ne savaient si les femmes aiguillées vers d'autres refuges recevaient effectivement des services.
- Malgré les recommandations que nous avons formulées lors de nos audits de 1994 et de 2001 des programmes et services de lutte contre la VFF, le Ministère n'a toujours pas élaboré de normes, de directives en matière de service ou de lignes directrices pour les services offerts dans le cadre du financement de la lutte contre la VFF, telles que des niveaux de dotation minimums ainsi que des critères d'admission et de sortie pour les refuges d'urgence.
 - La surveillance exercée par le Ministère ne permet pas de repérer les lacunes possibles en matière de services, l'inefficacité de la prestation des services ou les inégalités parmi les organismes et les régions. Par exemple, même si les organismes qui offrent le même type de service sont tenus de déclarer le même type de données, le Ministère ne compare pas les résultats des organismes entre eux. Son analyse se limite plutôt à totaliser les résultats déclarés par région et pour l'ensemble de la province, mais seulement pour certaines données. Les types de données qu'il n'analyse pas, mais qui pourraient lui être utiles comprennent le nombre de femmes non servies par type de service et le pourcentage de femmes servies qui ont trouvé un logement.
 - Le financement ministériel versé aux organismes bénéficiaires de paiements de transfert repose en général sur des données historiques, sans lien ou presque avec les besoins établis ou le rendement antérieur. Nous avons ainsi relevé des écarts importants sur le plan des coûts unitaires réels entre des organismes offrant des services similaires. À titre d'exemple, en 2011-2012, le financement annuel approuvé par le Ministère pour les refuges d'urgence comptant 10 lits se situait entre 334 000 \$ et 624 000 \$. Il s'ensuit que le coût quotidien des services dans les refuges d'urgence se situait entre 90 \$ et 575 \$.
 - Le sondage sur la satisfaction de la clientèle qu'effectue le Ministère pour évaluer le point de vue des personnes qui utilisent les services de lutte contre la VFF n'est pas très utile en raison du faible taux de réponse et du nombre restreint d'organismes représentés. Par exemple, il se pourrait que le taux de réponse en 2011-2012 ait été d'à peine 4 % si les femmes se sont pliées à la demande du Ministère en répondant à un sondage distinct pour les services des refuges d'urgence, les services de counseling et les services offerts dans le cadre du Programme d'appui transitoire et de soutien au logement. Par ailleurs, aucun sondage n'a été rempli pour 20 % des organismes et moins de 10 sondages l'ont été pour une autre tranche de 40 % des organismes. L'utilité des résultats du sondage était limitée également parce que les réponses étaient regroupées sans tenir compte de la nature du service reçu. On ignore donc à quel service précis se rapportent les réponses au sondage. La plupart des organismes qui ont reçu notre visite effectuaient leurs propres sondages sur la satisfaction ou interrogeaient les clientes au moment de leur départ, mais en général ils ne

compilaient ni n'analysaient les réponses pour cerner les aspects à améliorer.

- En 2009, une évaluation de l'état des immeubles servant de refuges pour femmes victimes de violence (qui comprenait une évaluation de la sécurité) a relevé plus de 500 lacunes sur le plan de la sûreté et de la sécurité auxquelles il fallait remédier dans l'ensemble des refuges. Au 31 mars 2012, dernière date pour laquelle nous disposions de données à jour à ce sujet, le Ministère avait accordé du financement pour seulement 10 % des lacunes relevées, mais ignorait si les projets financés avaient été réalisés ou si les organismes avaient payé eux-mêmes pour remédier en tout ou en partie au reste (90 %) des lacunes. Le Ministère n'effectue pas d'inspections sur place. Par conséquent, il se pourrait qu'il ne connaisse pas l'état véritable des problèmes de sûreté et de sécurité dans les refuges pour femmes victimes de violence tant qu'il n'effectuera pas une autre évaluation de l'état des immeubles concernés, laquelle est censée avoir lieu d'ici mars 2019.
- Depuis environ 20 ans, Statistique Canada effectue une enquête, appelée Enquête sur les maisons d'hébergement, auprès de tous les établissements résidentiels qui offrent des services aux femmes maltraitées et à leurs enfants partout au Canada et recueille de l'information sur les services fournis et sur la clientèle servie. Cette enquête recueille des renseignements qui seraient utiles au Ministère pour évaluer l'efficacité de ses programmes, comme le nombre de femmes qui ont recours à plus d'une reprise aux services des refuges, le nombre de femmes que les refuges refusent d'accueillir et les raisons de ces refus, ainsi que les lacunes sur le plan des services et les autres problèmes auxquels sont confrontés les refuges et les personnes qui y résident. Étant donné que Statistique Canada publie seulement certains renseignements et que ceux-ci peuvent avoir été inclus ou non

dans un rapport antérieur, le Ministère aurait intérêt à demander les résultats détaillés de l'enquête afin de mieux cerner les aspects à améliorer en Ontario et d'effectuer une comparaison avec les autres provinces.

RÉPONSE GLOBALE DU MINISTÈRE

Le programme de lutte contre la violence faite aux femmes (VFF) fournit un système de services de soutien conçus pour répondre aux besoins diversifiés des femmes et des enfants au niveau local, notamment des refuges d'urgence, du counseling, le programme d'intervention auprès des enfants témoins, l'appui transitoire et le soutien au logement et les services provinciaux de lignes d'aide et de soutien. La prestation des programmes est assurée par des conseils d'administration bénévoles sans but lucratif qui rendent compte au Ministère de l'utilisation efficace des fonds publics.

Le Ministère apprécie les conclusions et des recommandations de la vérificatrice générale qui s'inscrivent dans les améliorations en cours :

- En 2010, le Ministère a élaboré un guide de ressources pour aider les organismes qui offrent des services d'hébergement à élaborer des politiques et des procédures. Le but est d'aider les organismes à offrir des services de qualité.
- Au cours de l'exercice 2012-2013, le Ministère a mis à jour le cadre de gouvernance et de responsabilisation en matière de paiements de transfert afin d'appuyer la mise en oeuvre de nouvelles exigences en matière de déclaration de données et a instauré des catégories de dépenses normalisées pour améliorer l'analyse des coûts des organismes.
- Les exigences en matière de rapports imposées aux organismes bénéficiaires de paiements de transfert ont été modifiées pour les exercices 2012-2013 et 2013-2014 afin d'améliorer la capacité du Ministère

de recueillir des données exactes sur les facteurs qui ont une incidence sur les coûts des programmes et de comparer les coûts des organismes qui offrent des programmes similaires. Grâce à ces modifications, le Ministère disposera de données plus uniformes, plus utiles et plus fiables pour mesurer le rendement des programmes et appuyer les besoins de planification du Ministère et des organismes en matière de programmes.

- Le Ministère révisé en outre la méthodologie et les outils d'évaluation des risques liés aux paiements de transfert pour en améliorer l'efficacité.

Le Ministère met au point un cadre de gestion des biens pour mieux étayer les décisions relatives au financement des immobilisations et effectuera au cours des cinq prochains exercices des évaluations de l'état des immeubles de tous les emplacements qu'il finance.

Le Ministère convient qu'il pourrait renforcer la coordination des services en prenant appui sur les forums existants et sur les relations en place. Il élaborera un plan stratégique pour définir les priorités dans des domaines comme les activités de planification régionale, les rapports provinciaux et l'amélioration de la coordination du système des services dans les secteurs. Afin d'améliorer l'évaluation de la clientèle, le Ministère examine des façons de connaître l'impact des programmes de lutte contre la VFF sur les femmes qui tentent d'échapper à la violence et qui ne sont peut-être pas disposées à raconter leur expérience ou qui en sont incapables.

Constatations détaillées de l'audit

INITIATIVES PROVINCIALES

Au cours de la dernière décennie, le gouvernement provincial a publié deux plans d'action pour prévenir la violence faite aux femmes et améliorer les soutiens offerts aux femmes concernées :

- le Plan d'action contre la violence familiale (2004);
- le Plan d'action contre la violence à caractère sexuel (2011).

Le gouvernement a conçu les deux plans d'action après avoir consulté des victimes de violence et des survivantes, des fournisseurs de services de première ligne et d'autres experts des secteurs de la santé, de l'éducation et de la justice ainsi que des membres de la collectivité. Les deux plans décrivent les engagements qui devaient être mis en oeuvre initialement sur une période de quatre ans.

En 2007, le gouvernement a également publié sur son site Web le Cadre stratégique pour faire cesser la violence faite aux femmes autochtones, qui a été élaboré par des organisations autochtones après consultation des leaders des communautés autochtones. Bien que le Plan d'action contre la violence familiale ait été élaboré à l'intention de toutes les femmes, la collectivité autochtone estimait qu'une stratégie distincte était nécessaire parce que les femmes autochtones font face à un taux de violence plus élevé. À titre d'exemple, en 2009, dernière année pour laquelle des données ont été publiées, Statistique Canada a indiqué dans un rapport que les femmes autochtones, à l'échelle nationale, étaient près de trois fois plus susceptibles d'être victimes de violence familiale que leurs compatriotes non autochtones et plus de 40 % plus susceptibles de subir des blessures résultant de ces actes de violence. Le gouvernement ne s'est pas engagé à mettre en oeuvre les recommandations du cadre stratégique, mais il a entériné l'approche et les objectifs généraux du cadre et reconnu qu'il

s'agissait d'un outil utile pour planifier et établir les priorités gouvernementales.

La Figure 2 résume les objectifs, les domaines stratégiques et les engagements des deux plans d'action et du cadre stratégique.

La responsabilité de la mise en oeuvre des plans d'action relève du Comité directeur interministériel de lutte contre la violence faite aux femmes (le Comité), composé de 13 ministres et présidé par la ministre déléguée à la Condition féminine. Le Comité est soutenu par la Direction générale de la condition féminine de l'Ontario (la Direction générale), chargée de coordonner la mise en oeuvre des plans d'action dans les ministères. En ce qui a trait au cadre stratégique, le Comité a créé le Groupe de travail mixte sur la prévention de la violence contre les femmes autochtones, qui est chargé de définir les priorités et les possibilités de soutien, d'élaboration et de mise en oeuvre de politiques, de programmes et de services pour prévenir et réduire la violence à l'endroit des femmes autochtones et de leur famille.

Nous avons demandé à la Direction générale de nous fournir une mise à jour sur les divers engagements et recommandations reliés aux plans d'action et au cadre stratégique, et nous avons relevé les points suivants :

- La Direction générale dispose d'un rapport de suivi interne du Plan d'action contre la violence familiale qui décrit les engagements, l'état de la mise en oeuvre et les réalisations par ministère pour chaque domaine stratégique. La dernière mise à jour de ce rapport de suivi remonte à 2008, bien que le dernier rapport d'étape sur le plan d'action ait été publié en 2012. La Direction générale nous a dit qu'elle communiquait verbalement et régulièrement avec le Ministère depuis 2008 pour mettre à jour l'état et la réalisation de chaque engagement. D'après le rapport de suivi de 2008, 75 % des engagements avaient été réalisés, 20 % étaient en cours de réalisation et 5 % étaient en attente. L'état des engagements en 2012 était imprécis, car le rapport

d'étape publié est surtout de nature anecdotique et il ne contient pas de liste précise des engagements.

- La Direction générale assure le suivi de la progression de chaque engagement pris dans le Plan d'action contre la violence à caractère sexuel. Au moment de notre travail sur place, la dernière mise à jour préparée par la Direction générale remontait à janvier 2013; cette évaluation indiquait que 60 % des engagements avaient été réalisés et que 40 % étaient en cours. À la suite de notre travail sur place, la Direction générale a publié un rapport d'étape. À l'image de celui publié en 2012 sur le Plan d'action contre la violence familiale, ce dernier rapport est surtout de nature anecdotique et ne contient aucune liste précise des engagements et de leur état d'avancement.
- La prise de mesures pour remédier aux préoccupations soulevées dans le Cadre stratégique pour faire cesser la violence contre les femmes autochtones a été plus lente que prévu. Le Comité directeur interministériel a créé le Groupe de travail mixte sur la prévention de la violence contre les femmes autochtones à l'automne 2010, soit trois ans après l'élaboration du cadre. En mai 2012, le Groupe de travail a mis au point un plan de travail et, en septembre 2012, il a publié son premier rapport d'étape sur les initiatives mises en oeuvre entre 2010 et 2012. Nous avons examiné le plan de travail et le rapport d'étape et remarqué que toutes les mesures énumérées dans le plan de travail progressaient.

L'établissement des plans d'action, y compris le processus de collaboration et la reconnaissance par le gouvernement du cadre stratégique pour les femmes autochtones, sont des pas dans la bonne voie pour réduire la violence faite aux femmes et tenter d'offrir un système plus accessible et mieux adapté aux personnes victimes de mauvais traitements. Toutefois, ni les plans généraux ni les engagements individuels pris dans ces plans ne s'accompagnaient de résultats mesurables pour évaluer s'ils

Figure 2 : Initiatives élaborées pour lutter contre la violence faite aux femmes

Préparé par le Bureau du vérificateur général de l'Ontario

Initiative	Objectif/objet	Domaine stratégique	Nombre de ministères ayant des engagements	Engagement (en millions de dollars)
Plan d'action contre la violence familiale (2004)	Instaurer une approche collaborative axée sur la prévention de la violence familiale et sur l'amélioration des soutiens offerts aux femmes maltraitées et à leurs enfants	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les femmes et les enfants vulnérables et intervenir plus tôt • Changer les attitudes pour prévenir la violence avant qu'elle survienne • Améliorer l'accès aux soutiens communautaires pour les victimes • Améliorer l'accès aux services et l'équité des services • Renforcer les mesures prises par le système judiciaire • Offrir un meilleur accès aux services en français 	7 ministères et la Direction générale de la condition féminine de l'Ontario	113 M\$ (nouveau financement de 87 M\$ et réaffectation d'un financement existant de 26 M\$)
Plan d'action contre la violence à caractère sexuel (2011)	Adopter une approche coordonnée et de collaboration afin de prévenir la violence à caractère sexuel et d'améliorer l'éducation, la justice ainsi que les services et les soutiens offerts aux femmes victimes de violence à caractère sexuel	<ul style="list-style-type: none"> • Prévenir la violence à caractère sexuel • Former les fournisseurs de services de première ligne • Améliorer les services fournis par les centres de traitement et de soins en cas d'agression sexuelle et de violence familiale • Aider les survivantes à s'y retrouver dans le système de soutiens • Améliorer les soutiens aux femmes autochtones • Améliorer les soutiens aux femmes francophones • Améliorer l'accès aux services d'interprétation • Intervenir auprès des victimes de la traite de personnes • Renforcer l'intervention du système de justice criminelle • Réformer la législation et tenir les agresseurs responsables de leurs actes • Favoriser la collaboration communautaire 	3 ministères et la Direction générale de la condition féminine de l'Ontario	18 M\$ (nouveau financement de 11 M\$ et réaffectation d'un financement existant de 7 M\$)
Cadre stratégique pour faire cesser la violence faite aux femmes autochtones (2007)	Faire en sorte que le gouvernement travaille en collaboration avec les organisations et les communautés autochtones pour mettre en place un « continuum de soins » visant à lutter contre la violence faite aux femmes autochtones	<p>Les mesures suivantes ne sont pas des stratégies ministérielles, mais ont été proposées par les auteurs du cadre :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entreprise d'une recherche globale et collecte de données sur les questions touchant les femmes autochtones et la violence • Réforme judiciaire et changement législatif • Élaboration d'une politique globale pour cibler et lutter contre la violence envers les femmes autochtones en Ontario • Création d'une infrastructure de politiques et de programmes durable • Campagne de sensibilisation du public au problème de la violence faite aux femmes autochtones • Développement et maintien des capacités des organisations et des communautés autochtones, ainsi que du gouvernement afin de mettre un terme à la violence touchant les femmes autochtones • Soutien et développement d'un leadership communautaire s'efforçant de mettre fin à la violence • Mise en place d'une obligation de rendre compte afin de susciter un vaste engagement à l'égard de la stratégie 	Aucun directement	Aucun

contribuent à prévenir la violence et à améliorer les services aux personnes concernées. Les mises à jour sur l'état d'avancement présentaient en général les réalisations sous la forme d'activités, telles qu'une augmentation du nombre de lits d'hébergement, du nombre de femmes servies ou du nombre de plans de sécurité élaborés. À titre d'exemple :

- Le Plan d'action contre la violence familiale comprenait l'engagement d'augmenter le financement des services de counseling communautaires afin de réduire la longueur des listes d'attente et de pallier les lacunes en matière de services destinés à des groupes précis. La mise à jour fait état d'une augmentation du nombre de personnes ayant bénéficié de services de counseling, mais ne dit aucunement si des mesures ont été prises pour réduire les listes d'attente et remédier aux lacunes en matière de services. Par ailleurs, le Ministère n'avait aucun renseignement sur l'étendue des listes d'attente et sur la nature des lacunes en matière de services.
- En ce qui a trait à la question du renforcement de l'intervention du système de justice criminelle, le Plan d'action contre la violence à caractère sexuel comprenait un engagement du ministère du Procureur général qui consistait à offrir une formation améliorée au personnel du secteur de la justice pour lui permettre d'approfondir sa compréhension des conséquences d'une agression sexuelle pour les victimes et, par le fait même, améliorer le traitement des affaires d'agression sexuelle par le système judiciaire. La mise à jour indiquait qu'un programme de formation de deux jours avait été offert aux procureurs de la Couronne, aux policiers et aux coordonnateurs des centres de traitement en cas de violence familiale. Toutefois, aucune évaluation n'avait été faite de cette mesure pour savoir si elle avait amélioré le traitement des affaires d'agression sexuelle par le système judiciaire.

La Direction générale nous a dit qu'il revient à chaque ministère de fixer ses propres objectifs

et d'assurer le suivi de ses progrès à cet égard. Toutefois, notre travail d'audit au ministère des Services sociaux et communautaires a révélé que le Ministère n'avait pas fait de suivi de ses propres engagements.

Conseil consultatif de lutte contre la violence familiale

En plus des plans d'action et du cadre stratégique, la ministre déléguée à la Condition féminine a créé en 2007 le Conseil consultatif de lutte contre la violence familiale (le Conseil), composé principalement d'intervenants et de chercheurs, pour obtenir des conseils sur la façon d'améliorer le système de services pour mieux répondre aux besoins diversifiés des femmes maltraitées et de leurs enfants sans engager de coûts supplémentaires pour le gouvernement. En mai 2009, le Conseil a publié un rapport contenant 45 recommandations dans les domaines prioritaires suivants : le leadership du gouvernement, l'accès et l'équité dans la prestation des programmes et services de lutte contre la VFF, la sensibilisation et la formation des professionnels et du public, le bien-être de l'enfance, l'intervention juridique devant la violence ainsi que l'évaluation du danger et la gestion des risques pour cerner ceux qui représentent la plus grande menace pour les femmes. La plupart des recommandations s'adressaient au ministère du Procureur général et à la Direction générale. Au moment de notre travail d'audit sur place, des mesures étaient en cours pour donner suite aux trois quarts des recommandations.

Évolution de la prévalence de la violence faite aux femmes

Comme les rapports d'étape sur le Plan d'action contre la violence familiale et le Plan d'action contre la violence à caractère sexuel ne disent aucunement s'il y a eu évolution de la prévalence de la violence faite aux femmes depuis la création des plans, nous avons examiné les données les plus récentes de l'Enquête sociale générale de Statistique

Canada pour évaluer l'impact des plans, le cas échéant. Comme on peut le voir dans la Figure 3, le pourcentage de femmes en Ontario qui ont déclaré avoir été victimes de violence conjugale au cours des cinq années précédentes a diminué de 0,7 %, passant de 7 % en 2004 à 6,3 % en 2009. Par ailleurs, la violence conjugale autodéclarée diminue dans l'ensemble du pays et le taux ontarien de 2009 correspondait au taux national. Par conséquent, on ne sait pas vraiment si l'effort coordonné de la province a eu une influence sur la prévalence de la violence familiale.

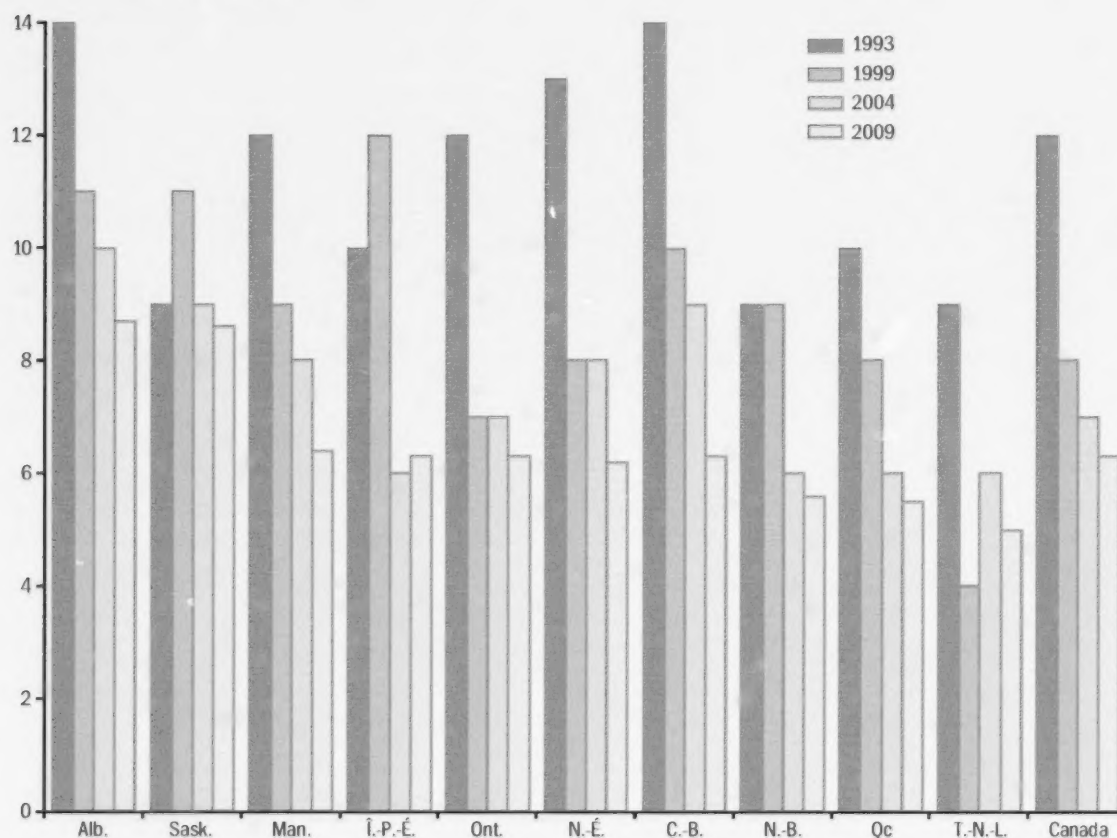
Au moment de l'audit, nous ne disposions pas de données statistiques pour déterminer si le Plan d'action contre la violence à caractère sexuel avait exercé une influence sur la prévalence de la violence à caractère sexuel à l'endroit des femmes en Ontario.

RECOMMANDATION 1

Pour évaluer si le Plan d'action contre la violence familiale et le Plan d'action contre la violence à caractère sexuel ont réduit la violence familiale et la violence à caractère sexuel et amélioré les soutiens offerts aux femmes qui ont été victimes de violence et à leurs enfants, la Direction générale de la condition féminine de l'Ontario doit veiller à ce que les engagements contenus dans les plans d'action s'accompagnent d'objectifs ou de cibles mesurables et à ce que les progrès à cet égard fassent l'objet d'une évaluation et d'un compte rendu à intervalles réguliers.

Figure 3 : Pourcentage de violence conjugale autodéclarée, par province

Source des données : Statistique Canada



RÉPONSE DE LA DIRECTION GÉNÉRALE DE LA CONDITION FÉMININE DE L'ONTARIO

La Direction générale de la condition féminine de l'Ontario prend acte des recommandations formulées par la vérificatrice générale de l'Ontario et apprécie son point de vue sur les moyens à prendre pour améliorer encore davantage le suivi et le compte rendu des initiatives visant à améliorer les soutiens offerts aux victimes et à prévenir la violence familiale et la violence à caractère sexuel en Ontario.

La violence familiale et la violence à caractère sexuel touchent les femmes et les filles dans l'ensemble de l'Ontario. On note des progrès, mais il y a encore beaucoup de travail à accomplir.

La Direction générale de la condition féminine de l'Ontario convient que des objectifs et des cibles mesurables sont nécessaires pour évaluer les progrès. En réponse aux recommandations, la Direction générale collaborera avec les ministères pour trouver des façons de préciser davantage les cibles et objectifs existants et d'améliorer l'évaluation et le compte rendu public des progrès réalisés.

HÉBERGEMENT, LOGEMENT ET COUNSELING POUR LES VICTIMES DE VIOLENCE FAMILIALE

Aperçu de la prestation des services

Les femmes qui sont victimes de violence familiale (c'est-à-dire la violence infligée par un partenaire, un proche ou un membre de la famille de sexe masculin) et qui désirent quitter une telle situation peuvent obtenir des services d'hébergement dans les refuges d'urgence communautaires ainsi que des services de soutien pour elles-mêmes et leurs enfants. Bien que les femmes puissent être aiguillées par des professionnels de la santé ou

des travailleurs sociaux, les femmes maltraitées peuvent également obtenir directement les services de lutte contre la VFF. Les refuges d'urgence, qui servent uniquement les femmes victimes de violence familiale et leurs enfants, offrent un logement temporaire sûr et des services de counseling en cas de crise. Le personnel des refuges élabore des plans de sécurité personnalisés pour aider les femmes à demeurer en sécurité, les aide à développer leur estime de soi et offre du counseling en cas de crise.

De nombreux refuges d'urgence fournissent d'autres services pour lesquels ils reçoivent un financement distinct, par exemple, des services de counseling et des services d'appui transitoire et de soutien au logement, qui visent à relier les clientes des refuges aux soutiens communautaires qui les aideront à trouver et conserver un logement afin de vivre de façon indépendante et à l'écart de leur agresseur. De nombreux refuges d'urgence fournissent également des services aux enfants qui ont été témoins de violence à la maison et dont la mère reçoit des services de soutien dans le cadre du programme de lutte contre la VFF; ces services visent à aider ces enfants à surmonter les effets néfastes associés au fait d'avoir été témoins de violence et à éviter ainsi qu'ils aient besoin plus tard d'un soutien plus intensif. Lorsque les refuges n'offrent pas ces services à l'interne, ils peuvent aiguiller les femmes maltraitées vers d'autres organismes qui leur fourniront les services en question. Les refuges d'urgence offrent également des services de counseling par téléphone aux femmes maltraitées qui sont encore à la maison pour les renseigner sur leurs droits, sur les choix qui s'offrent à elles et sur les services qui existent pour les aider à gérer leur situation. À l'opposé, les femmes qui deviennent sans abri pour d'autres raisons que la violence familiale reçoivent normalement des services dans les refuges pour sans-abri administrés par les municipalités. Ces refuges, qui peuvent accueillir à la fois des hommes et des femmes, n'offrent pas les soutiens et les services offerts dans les refuges d'urgence.

En 2012-2013, les refuges qui offraient un logement temporaire et sécuritaire aux femmes et aux enfants en Ontario qui fuient la violence avaient une capacité totale d'environ 2 000 lits. En 2011-2012 (année la plus récente pour laquelle nous disposions de renseignements sur les taux d'occupation et la durée des séjours au moment de l'audit), le taux d'occupation annuel moyen des refuges était de 82 % et la durée de séjour moyenne était d'un mois.

Normes de qualité des services

Lors de nos audits de 1994 et de 2001, nous avons noté que le Ministère n'avait pas élaboré de normes, de directives en matière de service ou de lignes directrices pour les services offerts dans le cadre du financement de la lutte contre la VFF. Nous avons recommandé que le Ministère élabore de telles normes et qu'il évalue à intervalles réguliers le rendement des organismes à la lumière de ces normes. En 2010, le Ministère a élaboré le document intitulé *Resource Guide to VAW Shelter Policy and Procedure Development* pour aider les refuges pour femmes victimes de violence à offrir des services de qualité constante aux femmes et à leurs enfants qui sont accueillis dans les refuges financés par le Ministère à l'échelle de la province. Le document se veut une ressource pour aider les refuges pour femmes victimes de violence à élaborer et peaufiner leurs politiques et procédures. Il ne s'agit ni d'une directive ni d'un ensemble de normes que le Ministère impose à l'ensemble de ces refuges. Le guide invite les fournisseurs de services à se doter de politiques dans plusieurs domaines (notamment la gouvernance, les critères d'admission, la dotation et la sécurité physique), mais il ne donne aucune indication quant aux normes ou aux lignes directrices à adopter. Par conséquent, il est peu probable que son application se traduise par la prestation de services de qualité constante dans l'ensemble de la province.

Dans les trois bureaux régionaux visités, nous n'avons trouvé aucun élément probant qui indiquait que le Ministère ait examiné si les organismes

avaient effectivement instauré des politiques comme les y invitait le guide. Le Ministère estimait que le conseil d'administration de chaque organisme est responsable de la gestion quotidienne des refuges, y compris des critères d'admission, ainsi que des politiques opérationnelles, notamment les niveaux de dotation. Durant notre visite dans certains organismes, nous avons remarqué que ces derniers avaient mis en place des politiques dans de nombreux domaines. Toutefois, aucun des organismes visités ne s'était doté de politiques sur les niveaux de dotation sous forme de ratio minimum entre le nombre de membres du personnel et le nombre de lits, ni de politiques visant à s'assurer que les femmes qui sont aiguillées vers d'autres organismes pour raison de capacité excédentaire reçoivent bel et bien des services. Par ailleurs, nous avons relevé l'existence de plusieurs politiques inadéquates et divergentes dans les organismes visités; cette situation pourrait donner lieu à un accès non uniforme aux services et elle empêche d'effectuer une comparaison utile des données sur les niveaux de service. Voici trois exemples :

- *Les critères d'admission* : Un refuge nous a dit qu'il acceptait les femmes sans abri, mais non maltraitées, tandis que d'autres ont indiqué qu'ils acceptaient uniquement les femmes qui fuyaient la violence familiale, conformément à l'intention du Ministère. D'après l'Enquête sur les maisons d'hébergement menée par Statistique Canada pour recueillir des données sur les services résidentiels offerts aux femmes maltraitées, plus de 20 % des femmes qui ont cherché un refuge en Ontario le 15 avril 2010 l'ont fait pour d'autres raisons que la violence. Un refuge acceptait uniquement les femmes ayant des enfants, tandis que la plupart des refuges acceptaient les femmes maltraitées ayant ou non des enfants. Dans le dernier cas, certains organismes n'hébergeaient pas une femme sans enfant dans la même chambre qu'une autre ayant des enfants, tandis que d'autres le faisaient. L'âge auquel les enfants de sexe masculin cessaient

d'être acceptés variaient également, soit entre 15 et 18 ans.

- *Les critères de départ* : Bien que la plupart des organismes se soient dotés de politiques de renvoi précisant les comportements, tels que la violence, la consommation de drogue ou la possession d'une arme, qui entraîneraient le renvoi immédiat d'un refuge, nous avons remarqué que d'autres indiquaient uniquement que les femmes pouvaient demeurer au refuge jusqu'à ce qu'un logement ou une autre solution d'hébergement soient trouvés dans la collectivité. Un seul organisme avait instauré une politique sur la durée de séjour.
- *La vérification des antécédents du personnel* : Tous les organismes visités exigeaient que les employés fassent l'objet d'une vérification des antécédents par le Centre d'information de la police canadienne (CIPC), notamment une vérification de l'aptitude à travailler auprès de personnes vulnérables, avant leur embauche. Toutefois, seulement 69 % des dossiers d'employés que nous avons examinés comprenaient une vérification effectuée par le CIPC. Par ailleurs, les trois quarts des organismes visités n'exigeaient pas que les employés obtiennent une vérification à jour du CIPC après leur embauche. Par conséquent, les vérifications du CIPC dans certains dossiers remontaient à plus de 10 ans.

RECOMMANDATION 2

Pour s'assurer que les services fournis par les organismes bénéficiaires de paiements de transfert aux femmes maltraitées et à leurs enfants respectent une norme de qualité acceptable et raisonnablement constante, le ministère des Services sociaux et communautaires doit :

- établir des normes de qualité acceptables pour les services des refuges, plus particulièrement en ce qui a trait aux admissions, aux niveaux de dotation minimums et aux vérifications périodiques des antécédents du

personnel des refuges par le Centre d'information de la police canadienne;

- évaluer à intervalles réguliers le rendement des organismes par rapport aux normes et prendre les mesures correctrices qui s'imposent, s'il y a lieu.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère concilie le besoin que les refuges pour femmes victimes de violence lui rendent des comptes et le besoin que ces refuges soient raisonnablement autonomes et flexibles dans l'exercice de leurs responsabilités quotidiennes. Il leur permet notamment d'élaborer leurs politiques et leurs procédures pour répondre aux besoins propres à leur collectivité. Chaque refuge possède un conseil d'administration indépendant qui est responsable de la gestion quotidienne du refuge, notamment de l'établissement des critères d'admission et de l'élaboration des politiques opérationnelles telles que les niveaux de dotation.

Le contrat de service annuel conclu entre le Ministère et chaque organisme exige que les organismes évaluent la qualité de la prestation des services d'après les objectifs énoncés dans le contrat. Le Ministère renforcera la surveillance du rendement des organismes par rapport aux normes établies pour ceux-ci et prendra les mesures qui s'imposent, s'il y a lieu.

Le Ministère exigera également que le personnel des refuges soit soumis tous les trois ans à une vérification du Centre d'information de la police canadienne.

SURVEILLANCE DE LA PRESTATION DES SERVICES ET DES DÉPENSES

Le Ministère conclut un contrat de service annuel avec chacun de ses organismes de lutte contre la VFF bénéficiaires de paiements de transfert; ce contrat précise, entre autres, les services qui

doivent être fournis, le montant de financement annuel et les cibles à atteindre en matière de niveau de service. Les organismes doivent soumettre des rapports trimestriels comparant les dépenses réelles et les données sur les niveaux de service aux montants ciblés, et fournir des explications pour les écarts importants.

Les activités de surveillance ministérielle ne comprennent pas d'inspections sur place des organismes de lutte contre la VFF. Le tiers des organismes visités nous ont dit que le personnel ministériel régional ne s'était pas rendu dans leur établissement depuis plus d'un an. Dans les cas où le personnel ministériel régional avait rendu visite à un organisme, c'était pour apporter des précisions sur des changements apportés aux exigences relatives aux données sur les niveaux de service ou pour assister à une réunion du conseil d'administration. La plupart des organismes de lutte contre la VFF nous ont dit qu'une représentante du Ministère avait assisté à au moins l'une des réunions de leur conseil d'administration au cours de l'année précédente, lesquelles n'ont pas nécessairement lieu au refuge.

Nous avons examiné les activités de surveillance du Ministère et analysé les données soumises par les organismes pour l'exercice 2011-2012, et nous avons relevé les points suivants :

- Les organismes avaient tous soumis des rapports trimestriels pour 2011-2012, mais près de 20 % des rapports de notre échantillon ne contenaient pas toutes les explications exigées pour les écarts. De plus, nous avons remarqué que lorsque des explications étaient fournies pour les écarts importants, elles donnaient peu d'indications en général sur la cause, et le personnel régional du Ministère ne faisait à peu près aucun suivi.
- Le Ministère n'a pas instauré de procédures permettant de vérifier l'exactitude ou le caractère raisonnable des données reçues des organismes; par conséquent, il pourrait prendre des décisions basées sur des données qui ne sont pas fiables. Par exemple, nous n'avons trouvé aucun élément probant qui

indiquerait que le Ministère effectue des vérifications ponctuelles des renseignements à l'appui. Nous avons comparé un échantillon des données de 2011-2012 contenues dans le système d'information du Ministère avec les registres tenus dans les organismes visités et nous avons constaté que 42 % des données de l'échantillon ne concordaient pas avec les registres internes des organismes. Qui plus est, le personnel des organismes a été incapable d'effectuer le rapprochement des données chiffrées. Le Ministère, par ailleurs, n'analyse pas le caractère raisonnable des données sur les niveaux de service. Ainsi, nous avons constaté que 36 % des refuges avaient déclaré avoir élaboré un plus grand nombre de plans de sécurité que le nombre de clientes servies et qu'un organisme qui fournissait des services dans le cadre du Programme d'appui transitoire et de soutien au logement avait déclaré avoir trouvé un logement pour un plus grand nombre de femmes que le nombre réel de femmes qu'il déclarait avoir servies.

- Nous avons remarqué que l'analyse ministérielle des données sur les niveaux de service ne permettait pas de repérer les lacunes possibles en matière de services, l'inefficacité de la prestation des services ou les inégalités parmi les organismes et les régions. Bien que les organismes qui offrent un même service soient tenus de déclarer le même type de données, le Ministère ne compare pas les résultats des organismes entre eux. Pour l'exercice 2011-2012, l'analyse ministérielle consistait à totaliser les résultats par région et pour l'ensemble de la province, et seulement pour certaines données. Le Ministère analysait le nombre de fournisseurs de services par type de service, le nombre de femmes servies par type de service, les taux d'occupation et la durée de séjour moyenne dans les refuges d'urgence, mais il n'analysait pas le nombre de femmes non servies (parce qu'elles n'étaient pas admissibles ou parce que le refuge était

rempli à capacité) par type de service ni le pourcentage de femmes servies qui avaient trouvé un logement.

- Nous avons également constaté que certains renseignements recueillis étaient peu utiles. Par exemple, jusqu'en 2011-2012, chaque refuge d'urgence devait déclarer le nombre de femmes qu'il n'avait pas servies (c'est-à-dire, qu'il avait refusé d'accueillir), mais on ne lui demandait pas d'en indiquer la cause. Par conséquent, on ne connaît pas le nombre de femmes que les refuges ont refusé d'accueillir parce qu'elles n'étaient pas admissibles aux services ni le nombre de celles qui étaient admissibles et qui ont reçu des services dans un autre refuge. À compter de 2012-2013, chaque refuge doit déclarer le nombre de femmes aiguillées vers des services répondant mieux à leurs besoins (c'est-à-dire, le nombre de femmes que les refuges ont refusé d'accueillir parce qu'elles n'étaient pas admissibles aux services d'un refuge d'urgence ou parce qu'elles étaient admissibles, mais avaient besoin de services en français) et le nombre de femmes aiguillées vers d'autres organismes parce que le refuge n'était pas en mesure de les accueillir (c'est-à-dire, les femmes admissibles que le refuge a refusé d'accueillir parce qu'il était rempli à capacité). Toutefois, le Ministère ne sait toujours pas si les femmes admissibles qu'un refuge d'urgence a refusé d'accueillir ont pu recevoir des services dans un autre refuge. Dans un autre exemple, les taux d'occupation des refuges d'urgence sont calculés d'après le nombre de lits occupés. Toutefois, un refuge peut être considéré rempli à capacité même si tous ses lits ne sont pas occupés; ce serait le cas, par exemple, lorsqu'une femme et son ou ses enfants occupent une chambre comptant un plus grand nombre de lits que le nombre de membres dans la famille. Étant donné que de telles situations existent, il est possible que les refuges soient souvent remplis à capacité alors

que les taux d'occupation reflètent rarement cette réalité.

RECOMMANDATION 3

Pour mieux s'assurer que les rapports trimestriels des organismes bénéficiaires de paiements de transfert qui offrent des services aux femmes maltraitées et à leurs enfants fournissent des renseignements suffisants pour assurer une surveillance efficace des dépenses et de la prestation des services, le ministère des Services sociaux et communautaires doit :

- exiger que les organismes bénéficiaires de paiements de transfert soumettent uniquement des données utiles pour analyser les coûts des services et les lacunes en matière de services;
- élaborer des procédures, telles que des vérifications ponctuelles périodiques des données soumises, pour s'assurer que les données transmises par les organismes bénéficiaires de paiements de transfert sont exactes, cohérentes et raisonnables.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Au cours de l'exercice 2012-2013, le Ministère a apporté des changements au type de données que les organismes bénéficiaires de paiements de transfert doivent soumettre aux fins de surveillance. Ces changements devraient permettre au Ministère de mieux examiner l'optimisation des ressources et d'expliquer les écarts importants. Le Ministère examinera si les nouvelles données exigées sont utiles pour analyser les coûts des services et les lacunes en matière de services et il apportera les changements qui s'imposent, au besoin.

Par ailleurs, au cours de l'exercice 2013-2014, le Ministère a établi des catégories de dépenses normalisées, inspirées de son plan comptable. La normalisation des comptes permet de comparer les coûts entre les organismes. Ces renseignements sont actuellement

téléchargés dans le système d'information centralisé du Ministère, ce qui permettra à son personnel d'élaborer des rapports.

Également, depuis un certain nombre d'années, les employés du Ministère ont la capacité de produire des rapports opérationnels qui leur permettent de repérer les éléments pour lesquels il manque des données, les anomalies dans les données et les écarts importants déclarés par les organismes. Le Ministère évaluera la possibilité d'élaborer d'autres procédures, notamment des vérifications ponctuelles périodiques dans les organismes de lutte contre la VFF, pour s'assurer que les données déclarées par les organismes sont exactes, cohérentes et raisonnables.

Au fil des améliorations, le Ministère continuera d'offrir de la formation aux employés pour s'assurer qu'ils adoptent une approche uniforme pour la gestion des contrats et l'analyse des renseignements transmis dans les rapports trimestriels.

SURVEILLANCE DE LA QUALITÉ DES SERVICES FOURNIS

Sondage sur la satisfaction

Depuis juin 2010, le Ministère effectue un sondage sur la satisfaction de la clientèle pour obtenir le point de vue de celle-ci sur les services de lutte contre la VFF. Le sondage, à participation volontaire, s'adresse aux femmes qui ont été hébergées dans les refuges d'urgence (11 600 femmes en 2011-2012), qui ont obtenu des services de counseling (48 000 femmes en 2011-2012) ou qui ont utilisé les services du Programme d'appui transitoire et de soutien au logement (22 000 en 2011-2012). (Étant donné que les femmes maltraitées peuvent recourir à plus d'un service de lutte contre la VFF, il faut s'abstenir d'additionner ces chiffres pour calculer le nombre total de femmes qui reçoivent des services de lutte contre la VFF.) Le sondage vise à

évaluer si les programmes ont accru la sécurité des femmes, leur bien-être et leur sentiment de prise en charge de soi ainsi que l'accessibilité et la capacité d'adaptation des services de lutte contre la VFF. Les femmes peuvent remplir le questionnaire de sondage de façon anonyme, en ligne ou sur papier dans les différents organismes. Le Ministère verse aux organismes un montant annuel total de 430 000 \$ pour s'occuper du sondage.

D'après les résultats du sondage pour 2011-2012, près de 90 % des femmes qui ont répondu ont dit se sentir davantage en sécurité, avoir davantage confiance en elles et être mieux en mesure de prendre des décisions et de se fixer des objectifs après avoir bénéficié des services de lutte contre la VFF. En ce qui a trait à l'accès aux services, 54 % des répondantes ont dit que l'organisme les avait aidées à trouver un endroit sûr où se loger et 72 % ont dit que l'organisme les avait aidées à trouver d'autres services dans leur collectivité. Au sujet des temps d'attente, 53 % des répondantes ont dit qu'elles avaient pu obtenir de l'aide immédiatement, 25 %, qu'elles avaient obtenu des services dans un délai d'une semaine et 22 %, qu'elles avaient dû attendre pendant plus d'une semaine.

Bien que le sondage soit disponible en une quinzaine de langues, le taux de réponse est faible. Pour les exercices 2010-2011 et 2011-2012, seulement 3 200 questionnaires ont été remplis en tout. Si l'on part de l'hypothèse qu'une femme remplit un questionnaire distinct pour chaque service de lutte contre la VFF auquel elle a recours dans l'année, comme stipulé dans les ententes de service conclues entre le Ministère et les organismes, le taux de participation au sondage sur la satisfaction de la clientèle pourrait être d'à peine 4 %. Qui plus est, les répondantes n'ont pas répondu à toutes les questions, comme en témoigne le nombre de réponses par question qui ne correspond bien souvent qu'à la moitié du nombre total de répondantes. De plus, la plupart des réponses provenaient de femmes servies par un nombre restreint d'organismes. Par exemple, en 2011-2012, aucun sondage n'a été rempli pour 20 % des organismes et moins de

10 l'ont été pour 40 % des organismes. Ces organismes avaient néanmoins reçu près de 260 000 \$ en tout pour s'occuper du sondage. Par conséquent, il se pourrait que les résultats du sondage ne soient pas représentatifs des femmes servies ni des organismes qui fournissent des services de lutte contre la VFF.

Étant donné que de nombreux organismes fournissent plusieurs services différents de lutte contre la VFF, on ne sait pas toujours à quel service précis se rapportent les réponses au sondage. Le Ministère nous a dit également qu'il n'examine pas les résultats par organisme même si le système informatique peut produire sur demande un rapport ventilé des résultats. Le Ministère ne peut donc pas évaluer la satisfaction à l'endroit des services de chaque organisme.

Évaluation des programmes

Les contrats exigent que les organismes décrivent les moyens qu'ils prendront pour évaluer chaque programme ou service de lutte contre la VFF qu'ils offrent. Nous avons toutefois constaté que les méthodes d'évaluation étaient très différentes d'un organisme à l'autre. Par exemple, certains organismes s'en tenaient aux exigences du Ministère en matière de rapport comme seule méthode d'évaluation (par exemple, rendre compte de leurs résultats par rapport aux cibles en matière de niveau de service ou demander aux clientes de répondre au sondage du Ministère sur la satisfaction de la cliente), alors que d'autres utilisaient des méthodes d'évaluation plus complètes (comme des examens internes des programmes, des groupes de discussion avec des employées ou d'anciennes clientes ainsi que des sondages de départ). Selon les modalités des contrats, les organismes ne sont pas tenus de remettre les évaluations de leurs programmes au Ministère pour prouver qu'ils ont évalué leurs programmes et leurs services. De plus, le Ministère ne s'est pas doté d'autres procédures pour s'assurer que les programmes et les services font l'objet des évaluations prévues dans les contrats.

Dans le cas des organismes visités, lorsque les méthodes d'évaluation des programmes étaient autres que les exigences régulières en matière de rapport ou s'ajoutaient à celles-ci, seulement la moitié nous ont fourni une preuve qu'ils avaient effectué les évaluations prévues dans leurs contrats. Aucun organisme n'avait soumis volontairement les évaluations de ses programmes et rien n'indiquait que le Ministère ait demandé qu'elles lui soient transmises pour évaluer la qualité des services, déterminer les aspects à améliorer ou cerner les pratiques exemplaires qu'il serait bon de communiquer aux autres fournisseurs de services.

La plupart des organismes visités ont indiqué qu'ils effectuaient leurs propres sondages sur la satisfaction ou leurs propres entrevues de départ auprès des clientes, mais les deux tiers ne compilaient ni n'analysaient les réponses pour évaluer la satisfaction à l'endroit des services et définir les aspects à améliorer. Dans le cas des deux organismes qui compilaient et analysaient les réponses aux sondages et aux entrevues, l'un nous a informés qu'il les résumait à l'intention de son conseil d'administration, tandis que l'autre a dit qu'il ne le faisait pas et que son conseil ne lui en avait pas fait la demande.

Évaluation des risques

La directive de l'Ontario sur la responsabilisation en matière de paiements de transfert exige que les ministères établissent des critères de risque pour évaluer la capacité des fournisseurs de services à respecter les objectifs fixés. Dans ce but, le Ministère a élaboré un questionnaire d'évaluation des risques que doivent remplir les fournisseurs de services. Le Ministère utilise les autoévaluations des organismes pour déterminer leur niveau de risque global. Tous les organismes ont été évalués au cours de l'exercice 2011-2012 et presque tous s'estimaient à faible risque, alors que les trois quarts d'entre eux n'avaient pas atteint les cibles en matière de niveau de service fixées dans leurs contrats pour plus de 50 % des programmes et des services dont

la prestation était prévue dans leurs contrats. Par ailleurs, pour un échantillon d'organismes dans les trois régions visitées, nous avons remarqué que bien que tous les organismes pour lesquels des risques ou des problèmes avaient été définis aient élaboré des plans d'action pour les atténuer, le Ministère n'avait demandé que dans le tiers de ces cas une vérification des mesures correctrices prises.

Évaluation de la sécurité

Offrir un environnement sûr et sécuritaire aux femmes hébergées dans les refuges d'urgence est essentiel pour les aider à surmonter le traumatisme associé à la violence dont elles et leurs enfants ont été victimes.

En 2009, le Ministère a procédé à une évaluation de l'état des immeubles servant de refuges pour femmes victimes de violence, qui comprenait un examen des mesures de sécurité de l'établissement (comme des caméras de surveillance, des systèmes d'éclairage activés par des détecteurs de mouvement, des lieux extérieurs clôturés, des fenêtres de sécurité, des systèmes de sécurité à l'intérieur, la supervision de l'entrée et le verrouillage des portes). Cette évaluation a permis de repérer plus de 500 lacunes sur le plan de la sûreté et de la sécurité auxquelles il fallait remédier dans l'ensemble des refuges pour femmes victimes de violence. Le coût estimatif de l'amélioration ou de l'installation des dispositifs de sécurité s'élevait à 10,3 millions de dollars. Un niveau de priorité faible, moyen ou

urgent a été attribué à chaque lacune repérée. Nous avons examiné la mise à jour sur l'évaluation de la sécurité en date du 31 mars 2012, soit la plus récente au moment de l'audit; nous avons remarqué que le Ministère avait fourni du financement pour seulement 10 % des lacunes repérées, sans égard au niveau de priorité, et qu'il ignorait si les projets avaient été menés à bien, comme on peut le voir dans la Figure 4. Les éléments urgents qui n'avaient pas été financés par le Ministère et qui étaient peut-être encore en suspens incluaient des avertisseurs d'incendie et le système électrique de secours. Le Ministère nous a informés que la décision de financer un projet reposait non pas sur le niveau de priorité attribué à la suite de l'évaluation, mais plutôt sur ce que les organismes indiquaient dans l'enquête annuelle sur leurs besoins en infrastructure. Par ailleurs, le Ministère nous a informés qu'il est uniquement au courant des projets d'investissement qu'il finance directement et qu'il est possible qu'un plus grand nombre de lacunes en matière de sûreté et de sécurité aient été corrigées si les organismes ont financé les correctifs au moyen de leurs fonds de fonctionnement ou d'autres sources de fonds. Comme le Ministère n'effectue pas d'inspections sur place, il se pourrait qu'il ne connaisse l'état des problèmes de sûreté et de sécurité dans les refuges pour femmes victimes de violence que lorsqu'il procédera à une autre évaluation de l'état des immeubles servant de refuges, laquelle est censée avoir lieu d'ici mars 2019.

Figure 4 : État du financement ministériel des installations ou améliorations recommandées en matière de sûreté et de sécurité en 2009 pour les refuges d'urgence, au 31 mars 2012

Source des données : Ministère des Services sociaux et communautaires

Niveau de priorité	Lacunes en matière de sûreté et de sécurité	Financé par le Ministère	Non financé par le Ministère	% non financé par le Ministère
Faible	307	18	289	94
Moyen	66	9	57	86
Urgent	133	9	124	93
Total	506	36	470	93

RECOMMANDATION 4

Pour s'assurer que les services fournis aux femmes victimes de violence et à leurs enfants répondent à leurs besoins et sont offerts dans un environnement sûr et sécuritaire, le ministère des Services sociaux et communautaires doit :

- étudier des moyens d'accroître le taux de réponse au sondage sur la satisfaction de la clientèle et analyser les résultats en fonction du type de service fourni;
- exiger que les organismes lui soumettent périodiquement les évaluations de leurs programmes et s'assurer ensuite que les aspects auxquels il faut remédier sont corrigés et que les pratiques exemplaires sont communiquées aux autres fournisseurs de services;
- mettre en oeuvre un plan pour remédier aux lacunes importantes en matière de sûreté et de sécurité repérées dans son évaluation de 2009 de l'état des immeubles.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère évalue des moyens de connaître l'impact des programmes de lutte contre la violence faite aux femmes (VFF) sur les femmes qui fuient la violence et qui ne sont peut-être pas disposées à raconter leur expérience ou qui en sont incapables. Le Ministère collaborera avec les organismes ayant une expertise en dynamique de la violence faite aux femmes pour apporter des améliorations aux outils axés sur la clientèle tels que le sondage sur la satisfaction de la clientèle.

Le Ministère reconnaît le besoin de demander aux organismes qu'ils lui soumettent périodiquement les évaluations de leurs programmes aux fins d'examen. Il s'assurera que les aspects auxquels il faut remédier sont corrigés et, dans la mesure du possible, que les pratiques exemplaires sont communiquées à tous les organismes.

Le Ministère élaborera un cadre de gestion des biens pour mieux appuyer la prise des décisions concernant l'utilisation de ses fonds d'immobilisation limités. Comme base du cadre, le Ministère fera l'acquisition de services pour mener à bien les évaluations de l'état des immeubles de tous les emplacements financés par le Ministère, y compris ceux pour femmes victimes de violence, au cours des cinq prochains exercices. Le Ministère détermine quels emplacements seront évalués et à quel moment, mais tous les emplacements pour femmes victimes de violence seront évalués pendant la durée du projet.

RÉPONDRE À LA DEMANDE DE SERVICES

Le Ministère ne dispose pas des renseignements qui lui permettraient de cerner la demande non comblée de services et d'affecter ainsi les ressources appropriées pour combler les lacunes. Les deux renseignements essentiels dont le Ministère a besoin pour ce faire sont les suivants :

- le nombre de femmes victimes de violence qui étaient admissibles aux services offerts par les organismes et que ceux-ci ont refusé d'accueillir parce qu'ils n'avaient pas la capacité d'accueil ou les ressources pour les servir;
- le nombre de femmes qui ont été aiguillées vers d'autres organismes de lutte contre la VFF et qui ont reçu l'aide dont elles avaient besoin.

Le Ministère recueille uniquement de l'information sur le nombre de femmes qui, admissibles ou non, ont demandé des services et ne les ont pas obtenus initialement. Au cours de l'exercice 2011-2012, ce nombre pour les services des refuges d'urgence s'élevait à près de 15 000, soit 56 % des femmes qui ont demandé ces services, tandis que le nombre pour les services de counseling destinés aux femmes victimes de violence était supérieur à 3 000, soit 6 % des femmes qui ont demandé ces

services. Toutefois, comme le Ministère ne recueille pas de renseignements sur les femmes qui étaient admissibles aux services, mais ont été aiguillées vers d'autres organismes de lutte contre la VFF où elles ont effectivement reçu des services, il ignore pour toute année donnée quel était le nombre de femmes admissibles qui ont demandé de l'aide, mais n'en ont pas reçu.

Tous les administrateurs des refuges d'urgence avec lesquels nous avons discuté ont dit qu'ils essayaient d'abord d'aiguiller les femmes victimes de violence vers d'autres refuges d'urgence et ensuite vers les refuges municipaux pour sans-abri. Toutefois, personne ne communiquait avec le refuge vers lequel chaque femme était aiguillée pour déterminer si celle-ci était bel et bien parvenue au refuge et si elle avait reçu de l'aide. Pour maintenir la confidentialité, les employés des refuges d'urgence nous ont dit qu'ils font des appels pour trouver un refuge où il y a de la place, qu'ils donnent l'adresse du refuge à la personne concernée et qu'il revient à celle-ci de décider d'aller ou non à ce refuge. Nous avons communiqué avec les municipalités les plus importantes dans trois régions pour déterminer le nombre de femmes maltraitées qui étaient accueillies dans leurs refuges pour sans-abri. Une seule des trois municipalités avec lesquelles nous avons communiqué conservait des renseignements sur les femmes victimes de violence servies par ses refuges pour sans-abri. Dans cette région, près de 900 femmes victimes de violence étaient hébergées dans des refuges pour sans-abri (lesquels conviennent moins aux besoins de ces femmes, car ils n'offrent pas les soutiens appropriés aux femmes maltraitées et à leurs enfants).

Le Ministère ne recueille pas de renseignements sur la longueur des listes d'attente ni sur les temps d'attente pour l'obtention des services de lutte contre la VFF. Un seul des refuges que nous avons visités conservait une liste d'attente pour les services de counseling. Dans ce cas, l'attente pour obtenir des services de counseling familial était de trois mois. Nous avons également examiné des documents concernant les besoins en matière de

services provenant d'organismes auxquels nous n'avons pas rendu visite; nous avons ainsi constaté qu'il y avait un délai d'attente de cinq mois pour l'obtention de services de counseling à long terme dans un organisme et une attente de 18 mois dans un autre organisme pour l'obtention d'une thérapie individuelle pour le traitement d'un traumatisme.

En 2011-2012, les données cumulatives présentées par l'ensemble des organismes indiquaient que seulement le tiers des femmes qui avaient demandé des services dans le cadre du Programme d'appui transitoire et de soutien au logement avaient trouvé un logement. Des organismes nous ont dit qu'il est difficile de trouver des logements sociaux dans les régions métropolitaines, comme en témoigne la durée de séjour plus longue dans les refuges situés dans ces régions par rapport à ceux qui se trouvent dans de petites collectivités.

RECOMMANDATION 5

Pour s'assurer de combler les besoins des femmes maltraitées et ceux de leurs enfants en matière de services, le ministère des Services sociaux et communautaires doit :

- exiger que les organismes tiennent à jour des listes d'attente pour leurs services;
- examiner la possibilité de mettre en oeuvre un système pour déterminer si les femmes qui sont admissibles aux services d'un organisme de lutte contre la VFF, mais qui doivent être aiguillées ailleurs pour des raisons de capacité d'accueil reçoivent effectivement les services dont elles ont besoin.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Dans le cadre des améliorations qu'il a apportées à ses exigences en matière de rapport en 2012-2013, le Ministère exige que les organismes assurent le suivi et le compte rendu du nombre de femmes qui sont aiguillées ailleurs pour obtenir des services et du nombre de femmes qui attendent pour obtenir des services à tout moment durant la période visée par le

rapport. Le Ministère reconnaît qu'il est important de recueillir les listes d'attente des organismes et évaluera la possibilité d'exiger que les organismes de lutte contre la VFF recueillent ces renseignements.

La collecte de données doit tenir compte de la sécurité et du bien-être des femmes maltraitées et de leurs enfants. Le Ministère n'exige pas que les organismes effectuent un suivi pour savoir si les femmes ont reçu des services lorsqu'elles sont aiguillées vers d'autres organismes pour être hébergées dans un refuge, pour obtenir des services de counseling ou pour recevoir un appui transitoire et un soutien au logement. Au cours de l'exercice 2008-2009, le Ministère a supprimé l'obligation pour les fournisseurs de services qui offrent le Programme d'appui transitoire et de soutien au logement d'assurer le suivi et le compte rendu du nombre de femmes qui ont trouvé et conservé un logement pendant six mois. Les fournisseurs de services ont informé le Ministère que les résultats ne seraient pas fiables et que le fait d'essayer de communiquer avec ces femmes pourrait leur faire courir un plus grand risque de violence.

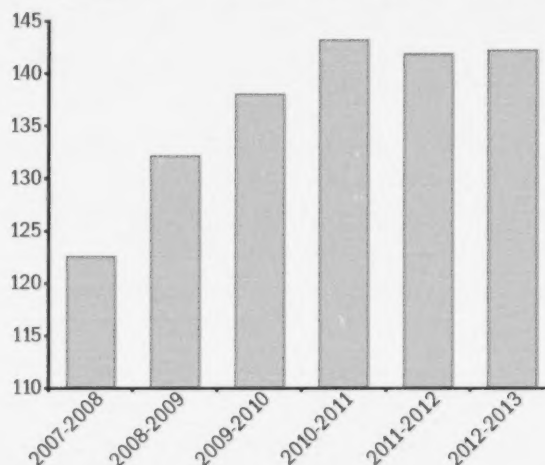
Compte tenu de la recommandation de la vérificatrice générale, le Ministère évaluera la possibilité d'exiger que les organismes de lutte contre la VFF élaborent des protocoles et des procédures pour déterminer si les femmes ont reçu des services auprès d'autres fournisseurs.

FINANCEMENT

Au cours des cinq dernières années, le financement versé par le Ministère aux organismes bénéficiaires de paiements de transfert au titre des programmes et services de lutte contre la VFF a augmenté de 16 %, passant de 122 millions de dollars en 2007-2008 à 142 millions de dollars en 2011-2012, comme on peut le voir à la Figure 5. La hausse de 20 millions de dollars découle directement du Plan d'action contre la violence familiale, qui prévoyait

Figure 5 : Paiements de transfert au titre de la lutte contre la VFF, 2007-2008 – 2012-2013
(en millions de dollars)

Source des données : Ministère des Services sociaux et communautaires



des augmentations du financement de base de tous les programmes et services de lutte contre la VFF, ainsi que du financement supplémentaire pour les lits d'hébergement existants et nouveaux et pour l'élargissement des services francophones.

Bien que les organismes bénéficiaires de paiements de transfert doivent présenter un budget annuel pour s'assurer d'obtenir des fonds pour l'année suivante, nous avons remarqué que le financement des organismes repose en général sur les données historiques, sans lien ou presque avec les besoins cernés ou le rendement antérieur. Plus particulièrement, nous avons relevé les points suivants en ce qui a trait au financement ministériel des organismes bénéficiaires de paiements de transfert :

- Le budget approuvé est demeuré inchangé pendant trois années de suite, soit de 2009-2010 à 2011-2012, pour 84 % des organismes qui exploitaient des refuges d'urgence et pour 93 % des organismes qui offraient des services de counseling.
- Il y avait peu de corrélation entre les cibles de niveau de service et le montant du financement annuel approuvé par le Ministère. Par exemple, 50 % des refuges d'urgence qui

avaient réduit leur cible d'au moins 10 % pour 2011-2012 quant au nombre de femmes servies avaient reçu le même montant que l'année précédente ou un montant supérieur. À l'opposé, 56 % des refuges d'urgence qui avaient augmenté leur cible en matière de niveau de service d'au moins 10 % pour 2011-2012 quant au nombre de femmes servies avaient reçu le même montant de financement que l'année précédente ou un montant inférieur. Les coûts fixes des refuges empêchent d'apporter des changements immédiats au niveau de financement. Toutefois, nous avons remarqué que les organismes qui avaient des cibles similaires pour un même service ne recevaient pas le même montant de financement. Par exemple, en 2011-2012, le financement versé pour les refuges comptant 10 lits se situait entre 334 000 \$ et 624 000 \$ même si les organismes situés aux extrémités de la fourchette se trouvaient dans la même région. Le financement versé pour une cible de 1 200 heures directes de services d'appui transitoire et de soutien au logement se situait entre 67 000 \$ et 141 000 \$ par organisme. Le Ministère ne s'était pas penché sur les écarts pour déterminer s'ils étaient raisonnables.

- Le rendement d'un organisme avait peu d'impact sur le montant de financement qu'il recevait l'année suivante. Par exemple, 30 % des refuges d'urgence avaient raté leurs cibles par une marge d'au moins 10 % en 2010-2011 quant au nombre de femmes servies, mais avaient reçu l'année suivante le même montant de financement ou un montant supérieur.
- Pour un organisme donné, la modification permanente de son niveau de financement annuel a lieu principalement lorsqu'il y a un changement dans la prestation de ses programmes ou services. Au cours de la dernière décennie, la plupart des autres modifications du niveau de financement annuel d'un organisme découlaient d'augmentations générales du financement. À titre d'exemple, il y a eu

une augmentation du financement annuel des budgets de base de tous les programmes et services de lutte contre la VFF entre 2004-2005 et 2009-2010 et des hausses annuelles des salaires pour l'ensemble des organismes entre 2006-2007 et 2008-2009. Également, en 2008-2009, le financement annuel a été augmenté pour que chaque refuge reçoive au moins 30 000 \$ par lit.

Caractère raisonnable du financement alloué

Au moment de l'audit, le Ministère n'avait pas analysé si les ressources étaient correctement allouées dans l'ensemble de la province pour répondre à la demande. Idéalement, cette analyse devrait reposer sur le nombre de femmes qu'aucun organisme de lutte contre la VFF n'a été en mesure de servir durant l'année, par région, mais comme nous l'avons indiqué précédemment, les chiffres du Ministère dans ce domaine sont surévalués. Par conséquent, pour évaluer si les ressources sont réparties de façon équitable, nous avons comparé la répartition du financement total de la lutte contre la VFF et des lits d'hébergement dans l'ensemble de la province avec la répartition des femmes. D'après notre analyse, la région du Centre-Ouest (qui comprend Peel, Dufferin, Wellington, Waterloo et Halton) affichait un écart de 8 % entre sa part du financement total de la lutte contre la VFF et le pourcentage de la population féminine de l'Ontario qui habite dans cette région (ajusté pour tenir compte des catégories d'âge des femmes hébergées dans les refuges). Le Ministère reconnaît que la province a des régions en croissance et qu'il faut trouver une façon de répartir la capacité de manière à répondre à la demande.

Nous avons également analysé différents coûts unitaires pour les trois plus importants programmes et services de lutte contre la VFF en 2011-2012 et constaté que ces coûts variaient considérablement entre les organismes pour la prestation de services similaires, comme on peut le voir à la Figure 6.

Figure 6 : Coûts des services principaux des programmes de lutte contre la VFF, 2011-2012

Source des données : Ministère des Services sociaux et communautaires

	Moyenne provinciale (en dollars)	Écart entre les organismes (en dollars)
Coûts liés aux refuges		
Coûts par personne	4 400	1 500-17 500
Coût annuel par lit disponible	39 500	26 400-63 200
Coût par personne par jour de service résidentiel	140	90-575
Services de counseling		
Coût par personne	630	20-3 500
Coût par heure de service	84	20-520
Programme d'appui transitoire et de soutien au logement		
Coût par personne	730	90-6 800

Nous n'avons pas relevé d'écart important entre les régions rurales et les régions urbaines, mais nous avons cependant remarqué que certains coûts unitaires moyens parmi les plus élevés se trouvaient dans la région de l'Est, suivie de la région du Nord. Au moment de l'audit, le Ministère ne s'était pas renseigné sur ces écarts.

RECOMMANDATION 6

Pour s'assurer que le financement versé aux organismes bénéficiaires de paiements de transfert correspond à la valeur des services fournis aux femmes maltraitées et à leurs enfants et qu'il est alloué correctement pour répondre à la demande de services dans l'ensemble de la province, le ministère des Services sociaux et communautaires doit comparer et analyser à intervalles réguliers les coûts des organismes pour la prestation de services similaires dans l'ensemble de la province, faire enquête sur les écarts importants qui semblent injustifiés et s'assurer que le financement est fondé sur l'évolution des niveaux de service réellement fournis.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Au cours de l'exercice 2012-2013, le Ministère a apporté des modifications au type de données que les organismes bénéficiaires de paiements de transfert doivent lui soumettre aux fins de surveillance. Ces modifications devraient améliorer sa capacité de comparer les coûts de prestation de programmes similaires entre les organismes. D'autres modifications ont été apportées aux exigences concernant les rapports de données financières pour l'exercice 2013-2014. Ces changements permettront au Ministère d'obtenir des renseignements plus exacts sur les facteurs et les écarts de coût des programmes.

Le Ministère élaborera des outils et des procédures que son personnel pourra utiliser dans l'analyse des coûts des organismes et des écarts pour s'assurer que le financement repose sur les tendances.

COORDINATION

Le Ministère assure la coordination de la prestation des services régionaux par l'intermédiaire de ses neuf bureaux régionaux. Il exige que chaque bureau régional procède à la planification stratégique des services. La planification régionale consiste notamment à réunir les organismes de lutte contre la VFF financés par le Ministère pour discuter des questions touchant les services, des pratiques exemplaires, des nouveaux enjeux et des priorités régionales. Pour les trois régions visitées, nous avons constaté que le degré de planification régionale des services était différent d'une région à l'autre. Par exemple, l'un des bureaux régionaux invitait tous les organismes à participer à ses activités de planification des services. Un autre faisait participer uniquement les organismes qui offraient des services de refuge, tandis que le troisième faisait participer uniquement les organismes d'une certaine partie de

la région. Comme résultat de ces activités de planification, une région avait élaboré un plan stratégique, mais nous a dit que le manque de financement faisait en sorte qu'elle n'avait pas pris de mesures pour répondre aux besoins cernés. Une autre région avait transféré une partie du financement annuel d'un organisme à un autre pour mieux répondre à la demande de services de counseling.

D'autres activités de coordination sont également menées par le truchement des comités de coordination des services communautaires d'aide aux victimes de violence familiale, ainsi que dans le cadre d'ententes de collaboration entre les fournisseurs de services de lutte contre la VFF et les sociétés d'aide à l'enfance ou d'ententes d'aiguillage entre les fournisseurs de services du Programme d'appui transitoire et de soutien au logement et les fournisseurs de services de logement social.

Comités de coordination des services communautaires d'aide aux victimes de violence familiale

Le Ministère verse en moyenne 30 000 \$ de financement annuel à chacun des 48 comités de coordination des services communautaires d'aide aux victimes de violence familiale afin de renforcer les liens et les réseaux entre les organismes communautaires pour améliorer l'intervention communautaire auprès des femmes maltraitées, accroître la sensibilisation et la prévention, cerner les lacunes en matière de services de lutte contre la VFF et y remédier. Les comités sont dirigés par une présidente bénévole et comprennent des représentantes provenant de différents secteurs (tels que la justice et la santé) ainsi que d'organismes qui fournissent des services de lutte contre la VFF.

Bien que le Ministère exige que ces comités présentent un rapport annuel sur leurs activités et sur ce qu'ils ont accompli en regard du financement reçu, les rapports n'étaient pas cohérents. À titre d'exemple, dans l'une des trois régions visitées, aucun des comités ne transmettait au Ministère un rapport de fin d'année décrivant les objectifs

du comité, ses livrables pour l'année et ses accomplissements, comme l'exigeaient leurs contrats de financement. Dans les deux autres régions, les comités avaient transmis un rapport, mais les descriptions de ce qu'ils avaient accompli étaient trop générales et le rapport ne contenait ni objectifs ni résultats quantifiables. Or, rien n'indiquait que le Ministère ait effectué un suivi auprès de ces comités.

Nous avons rencontré les présidentes de certains comités dans les régions visitées et les avons interrogées sur leurs activités. Si la plupart des comités ont dit qu'ils tenaient des réunions mensuelles pour cerner les lacunes en matière de services, un seul en faisait mention dans son rapport annuel au Ministère. L'activité la plus courante des comités était la sensibilisation du public. Nous avons également appris que certains comités obtenaient du financement d'autres organismes pour effectuer de la recherche. Par exemple, un comité s'est penché sur les politiques qui, par inadvertance, font courir un plus grand risque aux femmes victimes de violence. Le rapport issu de l'étude proposait un cadre pour évaluer les déterminants de la sécurité des femmes et fournissait une carte des secteurs d'intervention éventuels pour la prestation des services et la conception des politiques. Toutefois, le Ministère ne recueille ni n'examine les rapports de recherche produits par les comités de coordination des services communautaires d'aide aux victimes de violence familiale alors que ces rapports pourraient le guider dans la prise des décisions à propos des services et des moyens de pallier aux lacunes et aux inégalités en matière de services.

Le Ministère nous a informés que la première conférence provinciale de deux jours de ces comités avait eu lieu en novembre 2011 pour faciliter l'échange d'information. Sur les 48 comités, 42 étaient présents. Depuis la conférence, des représentantes de différents comités se sont réunies et ont commencé à solliciter des fonds pour la création d'un réseau provincial à l'appui du secteur de la lutte contre la VFF. Un site Web a également été conçu pour permettre aux comités d'y publier de

l'information, de communiquer les pratiques exemplaires et de se tenir au courant de leurs activités réciproques.

Collaboration avec les sociétés d'aide à l'enfance

Les refuges pour femmes maltraitées ayant des enfants doivent faire appel à une société d'aide à l'enfance (SAE) dans certains cas et vice versa. En 2004, le Ministère a facilité l'élaboration de protocoles locaux entre les SAE et les organismes de lutte contre la VFF (ceux offrant des services d'hébergement et ceux offrant des services de counseling) pour définir les circonstances dans lesquelles les deux secteurs doivent intervenir et les mesures qui devraient être prises par chacun. Au moment de l'audit, même si l'Ontario comptait 46 sociétés d'aide à l'enfance, seulement 37 ententes de collaboration avaient été conclues entre des SAE et des organismes de lutte contre la VFF dans différentes collectivités.

Au fil des ans, le Ministère a pris connaissance de problèmes liés au processus de collaboration dans des documents tels que le rapport de 2007 du Comité d'examen des décès dus à la violence familiale publié par le Bureau du Coroner en chef, le rapport de 2009 du Conseil consultatif de lutte contre la violence familiale et les rapports annuels soumis par chaque comité responsable des ententes de collaboration entre les sociétés d'aide à l'enfance et les organismes de lutte contre la VFF. En novembre 2010, le Ministère a donc tenu des consultations avec des représentantes du secteur des sociétés d'aide à l'enfance et du secteur des organismes de lutte contre la VFF pour discuter des sujets de préoccupation et élaborer des stratégies pour améliorer la situation. Voici un aperçu des sujets de préoccupation examinés : il faut que d'autres secteurs interviennent, car les besoins des femmes sont de plus en plus complexes (par exemple, les problèmes de santé mentale et de toxicomanie ainsi que les questions touchant la garde des enfants et l'autorisation des visites); des liens étaient nécessaires

vers d'autres services à l'enfance comme ceux dans le domaine de la santé mentale; les attentes et les exigences en matière de collaboration n'étaient pas les mêmes pour les organismes de lutte contre la VFF et les sociétés d'aide à l'enfance; les ressources actuelles n'étaient pas suffisantes pour appuyer et entretenir des relations de travail efficaces entre les deux secteurs; enfin, il fallait davantage de formation pour promouvoir une compréhension commune de la violence faite aux femmes. Parmi les idées soumises pour apporter des améliorations, mentionnons le remplacement des ententes de collaboration actuelles par un protocole multisectoriel ou par des ententes de collaboration avec des représentants des services de police, des procureurs de la Couronne, des services de probation et de libération conditionnelle et du secteur de la santé; l'élaboration d'un processus commun d'évaluation des risques et d'un outil d'évaluation normalisé des risques qu'utiliseraient tant le secteur des sociétés d'aide à l'enfance que celui des organismes de lutte contre la VFF; des ressources pour offrir en permanence de la formation intersectorielle et multisectorielle sur l'application ou la mise en oeuvre des ententes de collaboration; enfin, la promotion de la collaboration interministérielle et l'exercice d'un leadership interministériel.

En réponse, le Ministère a mis à jour le modèle de rapport de fin d'année que doivent remplir les coprésidentes des comités responsables des ententes de collaboration entre les sociétés d'aide à l'enfance et les organismes de lutte contre la VFF dans le cadre de la présentation de leur rapport annuel au Ministère; de plus, en collaboration avec le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, le Ministère a octroyé un financement total ponctuel de 200 000 \$ en 2012-2013 pour appuyer les initiatives intersectorielles qui répondent aux besoins des collectivités locales. En ce qui a trait au financement additionnel, nous avons remarqué que le Ministère exigeait que les comités présentent des propositions visant à [Traduction] « améliorer la collaboration entre les secteurs ainsi que la prestation des services aux femmes victimes de violence

et à leurs enfants ». En 2012-2013, le Ministère a également préparé un résumé des réalisations et des défis dont les comités responsables des ententes de collaboration ont fait état dans leurs rapports annuels de 2010-2011 et de 2011-2012. Toutefois, d'après le résumé, un grand nombre des sujets de préoccupation cernés durant les consultations de 2010 n'avaient pas été résolus, notamment la méconnaissance des rôles et des responsabilités de chaque partie et, par ricochet, le besoin de formation pour promouvoir une compréhension commune de la question des femmes maltraitées et des ententes.

Ententes d'aiguillage du Programme d'appui transitoire et de soutien au logement

Il est important que les femmes qui ont quitté une situation de violence familiale trouvent un logement sûr et sécuritaire afin de pouvoir mener leur vie de façon indépendante. Les 127 fournisseurs de services du Programme d'appui transitoire et de soutien au logement (PATSL) doivent conclure des ententes avec les 47 centres locaux de coordination de l'accès au logement social pour aider les femmes maltraitées à trouver un logement. Ces centres, qui sont exploités par les administrations régionales ou municipales locales et qui sont financés par le ministère des Affaires municipales et du Logement, offrent un point d'accès unique au marché local du logement social. Au moment de l'audit, 34 ententes d'aiguillage du PATSL avaient été conclues. Par conséquent, les collectivités ne sont pas toutes couvertes par de telles ententes.

Les victimes de violence familiale, qu'elles habitent encore avec l'agresseur ou qu'elles soient logées temporairement dans un refuge pour femmes victimes de violence, ont accès en priorité à un logement social à la condition qu'elles répondent aux critères établis et qu'elles présentent une déclaration écrite d'un professionnel des services communautaires (par exemple, une employée d'un refuge, une travailleuse sociale ou une travailleuse

de la santé) qui confirme leur admissibilité à un accès prioritaire. Les requérantes admissibles sont inscrites dans le haut de la liste d'attente pour l'obtention d'un logement social.

Le ministère des Services sociaux et communautaires ne recueille pas de données sur le nombre de femmes qui sont aiguillées vers les unités de logement à loyer axé sur le revenu réservées aux victimes de violence familiale. Par conséquent, il ignore pendant combien de temps les femmes inscrites au PATSL attendent en général avant d'obtenir un logement social. D'après une enquête annuelle faite par le ministère des Affaires municipales et du Logement, sur les 230 000 personnes qui attendaient un logement à loyer axé sur le revenu en 2011 en Ontario, 10 000 (ou 4 %) avaient un accès prioritaire. Au cours de l'année en question, 46 % des personnes qui avaient un accès prioritaire ont obtenu un logement par rapport à 8 % de celles qui ne bénéficiaient pas d'un tel accès. D'après le ministère des Affaires municipales et du Logement, le temps d'attente moyen des personnes ayant un accès prioritaire à un logement social était de six mois. Le Ministère n'avait pas de renseignements sur les temps d'attente des autres groupes, mais selon une enquête effectuée également en 2011 par l'Ontario Non-Profit Housing Association, les personnes qui ont obtenu un logement social en 2011 – exception faite des groupes à Toronto, pour lesquels il n'y avait pas de rapport – avaient attendu en moyenne entre deux et quatre ans, selon la collectivité. Dans l'ensemble, alors que les requérantes ayant un accès prioritaire représentaient 4 % des personnes inscrites sur la liste d'attente, elles représentaient près de 24 % de celles qui ont obtenu un logement. Par conséquent, la politique sur l'accès prioritaire permettait à de nombreuses femmes maltraitées et à leurs enfants d'obtenir un logement plus rapidement.

Comme dans le cas des ententes de collaboration entre les sociétés d'aide à l'enfance et les organismes de lutte contre la VFF, un comité est chargé de gérer chaque entente d'aiguillage du PATSL et chaque comité doit présenter un rapport annuel au

Ministère sur ses activités d'aiguillage, dans lequel il décrit les mesures qui ont été efficaces et celles qui ne l'ont pas été et présente des stratégies pour corriger le tir. Nous n'avons trouvé aucun élément probant qui indiquerait que le Ministère ait analysé les renseignements soumis pour cerner les pratiques exemplaires ou les problèmes systémiques à régler.

RECOMMANDATION 7

Pour améliorer la coordination de la prestation des services offerts aux femmes maltraitées et à leurs enfants, le ministère des Services sociaux et communautaires (le Ministère) doit :

- s'assurer que les bureaux régionaux effectuent une planification efficace des services stratégiques avec les organismes et que les résultats de la planification appuient les priorités et les objectifs généraux du Ministère;
- utiliser les rapports annuels des comités de coordination des services communautaires d'aide aux victimes de violence familiale et ceux des comités créés pour gérer les ententes de collaboration entre les sociétés d'aide à l'enfance et les organismes de lutte contre la VFF ainsi que les ententes d'aiguillage du Programme d'appui transitoire et de soutien au logement pour :
 - résumer les renseignements pertinents;
 - communiquer les possibilités d'amélioration des services et les travaux de recherche pertinents;
 - prendre des mesures correctrices pour remédier aux problèmes courants cernés.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère convient qu'il doit s'assurer que les activités de planification entre les bureaux régionaux et les organismes de lutte contre la VFF sont efficaces afin de maintenir la stabilité et la durabilité du système actuel des services de lutte contre la VFF et d'établir les priorités

pour le développement ultérieur du système. Le Ministère élaborera un plan stratégique qui définira les priorités pour améliorer les activités de planification régionale et renforcera la coordination du système des services dans l'ensemble du secteur des organismes de lutte contre la VFF.

Par ailleurs, le Ministère résumera l'information contenue dans les rapports annuels présentés par les comités de coordination des services communautaires d'aide aux victimes de violence familiale et par les comités responsables des ententes de collaboration des sociétés d'aide à l'enfance et des organismes de lutte contre la VFF, communiquera les renseignements pertinents et prendra les mesures correctrices qui s'imposent. Le Ministère évaluera le besoin de poursuivre la présentation de rapports sur les ententes d'aiguillage du Programme d'appui transitoire et de soutien au logement.

RAPPORTS SUR LE RENDEMENT ET EFFICACITÉ GLOBALE

Le Ministère a établi des mesures de rendement pour tous les objectifs sauf un qu'il a fixés pour les programmes et les services de lutte contre la VFF. Toutefois, il n'avait établi ni cibles ni points de référence pour un grand nombre de ces mesures et il ne rend pas compte régulièrement des résultats qui s'y rattachent. Il rend plutôt compte de l'activité, comme le nombre de femmes et d'enfants servis, le nombre de refuges et le nombre d'appels reçus aux lignes d'aide. La Figure 7 résume les objectifs, les mesures de rendement et les cibles établies pour les programmes et les services de lutte contre la VFF ainsi que les résultats atteints au cours de l'exercice 2011-2012 (dernière année pour laquelle ces renseignements étaient disponibles au moment de l'audit).

Il est impossible d'évaluer l'efficacité des programmes uniquement avec ces mesures, car trois des cinq mesures de rendement reposent sur

Figure 7 : Objectifs, mesures de rendement, cibles et résultats de 2011-2012 pour les programmes et services de lutte contre la VFF

Sources des données : Ministère des Services sociaux et communautaires et Bureau du vérificateur général de l'Ontario

Objectifs	Mesures de rendement	Cibles	Résultats de 2011-2012
Accroître la sécurité des femmes victimes de violence et de leurs enfants en offrant l'hébergement dans un refuge sûr, l'élaboration d'un plan de sécurité et des services de counseling en cas de crise	* % de femmes qui éprouvent un plus grand sentiment de sécurité	96	87 ^a
	* % de femmes qui ont un plan de sécurité	100	83 ^b
	* % de femmes qui ont demandé de l'aide et qui ont reçu des services	Aucune	81 ^b
Aider les femmes victimes de violence et leurs enfants en renforçant leur estime de soi et en leur apportant un soutien pour obtenir des ressources et vivre de façon indépendante à l'écart de la violence familiale	* % de femmes qui ont davantage confiance en elles	Aucune	87 ^a
	* % de femmes qui ont maintenant l'espoir de pouvoir mener une vie meilleure	Aucune	90 ^a
Améliorer la coordination des services communautaires de lutte contre la VFF	Aucune	Aucune	s.o.

a. Source : résultats cumulés de l'enquête sur la satisfaction de la clientèle de 2011.

b. Source : calculé par le Bureau du vérificateur général à l'aide des données sur les niveaux de service de 2011-2012 déclarées par les organismes.

les résultats du sondage sur la satisfaction de la clientèle. Comme nous l'avons mentionné précédemment, ces résultats ne sont pas nécessairement représentatifs du point de vue des personnes qui reçoivent des services de lutte contre la VFF ni des organismes qui fournissent ces services compte tenu du faible taux de réponse et du fait qu'à peu près aucun sondage n'a été rempli pour 60 % des organismes.

D'autres renseignements pourraient être utiles au Ministère pour déterminer l'utilisation qui est faite de ses services et pour savoir s'ils sont efficaces au fil du temps et par rapport à ceux offerts dans d'autres administrations. Depuis environ 20 ans, dans le cadre de l'Initiative de lutte contre la violence familiale du gouvernement fédéral, Statistique Canada, en consultation avec les gouvernements provinciaux et territoriaux, effectue une enquête auprès de tous les établissements résidentiels qui fournissent des services aux femmes maltraitées et à leurs enfants partout au Canada et recueille des renseignements sur les services fournis et la clientèle servie. L'enquête, appelée Enquête sur les maisons d'hébergement, est effectuée tous les deux ans. Plusieurs questions de l'enquête, ainsi

que les réponses données à l'enquête menée en Ontario, fourniraient des renseignements utiles au Ministère. Par exemple :

- Les raisons données aux organismes par les femmes qui demandent à être hébergées dans un refuge pourraient aider le Ministère à déterminer si les refuges d'urgence sont utilisés pour les femmes maltraitées et leurs enfants. L'enquête indiquait que plus de 20 % des femmes qui ont demandé à être hébergées dans un refuge le 15 avril 2010 l'ont fait pour d'autres raisons que la violence.
- Des données sur les services qui sont jugés nécessaires mais qui ne sont pas offerts à l'heure actuelle ou qui ne sont pas suffisants pour répondre aux besoins des résidentes, ainsi que sur les problèmes ou défis auxquels sont confrontés les refuges ou les résidentes, pourraient aider le Ministère à cerner les lacunes en matière de services. L'enquête faisait ressortir les besoins suivants en matière de services : du counseling en matière de toxicomanie et de santé mentale, un soutien de transition au logement et à l'emploi ainsi que des programmes destinés aux enfants. Les

défis auxquels les femmes étaient confrontées et que les établissements ont mentionnés le plus souvent comprenaient l'accès à un logement à long terme abordable, l'absence de services pour les problèmes de santé mentale et de toxicomanie, la pauvreté et l'accès aux services juridiques. À part le besoin de fonds supplémentaires, l'un des défis mentionnés le plus fréquemment pour les refuges était le besoin d'offrir davantage de formation au personnel pour gérer les besoins de plus en plus complexes des résidentes.

- Le fait de connaître le nombre de femmes qu'un refuge a refusé d'accueillir ainsi que les raisons du refus pourrait aider le Ministère à évaluer sa capacité à répondre aux besoins. L'enquête indiquait que les deux tiers des femmes qui avaient demandé à être hébergées dans un refuge le 15 avril 2010 s'étaient vu refuser l'accès parce que le refuge était rempli à capacité.
- Le fait de connaître le nombre de personnes qui ont recours à plus d'une reprise aux services des refuges pourrait permettre au Ministère d'évaluer la capacité du programme à aider les femmes à se prendre en main pour vivre à l'écart de la violence. L'enquête indiquait qu'environ 20 % des femmes hébergées dans les refuges le 15 avril 2010 avaient déjà été hébergées dans le même refuge auparavant.

Le Ministère a accès aux rapports publics produits par Statistique Canada, mais il peut difficilement tirer des conclusions de ces rapports, car seulement certains renseignements y sont présentés et il est possible qu'ils aient été inclus ou non dans des rapports antérieurs. Le Ministère aurait intérêt à demander les réponses à toutes les questions par type d'établissement et par province pour mieux cerner les améliorations qui doivent être apportées en Ontario et comparer le rendement de l'Ontario à celui des autres provinces dans ce domaine.

RECOMMANDATION 8

Pour évaluer dans quelle mesure le ministère des Services sociaux et communautaires (le Ministère) atteint les objectifs qu'il a fixés pour les programmes et les services de lutte contre la violence faite aux femmes (voir la Figure 7), le Ministère doit :

- établir des mesures de rendement pour son objectif qui consiste à améliorer la coordination des services, ainsi que des cibles pour toutes les mesures de rendement établies, et rendre compte régulièrement des résultats reliés à ces mesures;
- communiquer avec Statistique Canada pour obtenir les réponses par province à l'Enquête sur les maisons d'hébergement effectuée tous les deux ans et comparer les résultats pertinents pour l'Ontario au rendement antérieur et aux résultats obtenus dans les autres administrations.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère raffine le type de données que les organismes bénéficiaires de paiements de transfert doivent lui communiquer chaque trimestre de façon à ce qu'elles soient plus uniformes, plus pertinentes et plus fiables. Elles lui permettront alors de mesurer le rendement des programmes et des services et appuieront les besoins en matière de planification de programmes du Ministère et des organismes financés dans le cadre de la lutte contre la VFF. Le Ministère réévaluera les mesures de rendement établies pour le programme de lutte contre la VFF et déterminera s'il est approprié de rendre compte des résultats.

Le Ministère prévoit de demander des renseignements plus détaillés en provenance de l'Enquête sur les maisons d'hébergement et d'autres sources pertinentes pour mieux comprendre l'enjeu de la violence faite aux femmes et améliorer l'évaluation de ses programmes et services de manière à mieux répondre aux besoins diversifiés des femmes.

Chapitre 4

Suivi des audits de l'optimisation des ressources et des examens de 2011

Nous avons l'habitude de formuler des recommandations précises dans nos rapports d'audit de l'optimisation des ressources et de demander aux ministères et aux organismes de la Couronne et du secteur parapublic de répondre par écrit à chaque recommandation, pour inclusion dans le Chapitre 3 de notre Rapport annuel. Deux ans après la publication de nos recommandations et des réponses des ministères et organismes, nous vérifions les mesures que la direction a prises par suite des recommandations.

Le Chapitre 4 décrit brièvement les audits de l'optimisation des ressources qui étaient présentés dans le Chapitre 3 de notre *Rapport annuel 2011* et précise l'état des interventions motivées par nos recommandations, telles que déclarées par la direction.

Lorsque le Comité permanent des comptes publics (le Comité) tient des audiences sur nos audits et publie des rapports à leur sujet, nous incluons un résumé de ses recommandations dans la section applicable du présent chapitre. Nous fournissons ces rapports supplémentaires pour nous assurer que les entités auditées ont pris des mesures pour donner suite aux questions soulevées

par le Comité lors de l'audience et dans tout rapport subséquent à l'Assemblée législative. Étant donné les vastes audiences qu'il a tenues en 2012 et 2013 sur notre rapport spécial *Services d'ambulance aérienne et services connexes d'Ornge*, le Comité n'a pas tenu d'audiences sur nos audits de l'optimisation des ressources de 2011. Le Chapitre 6 décrit plus en détail les activités du Comité.

Nous pouvons signaler que des progrès ont été réalisés dans la mise en œuvre de 86 % des recommandations formulées en 2011, ces progrès étant substantiels dans environ 43 % des cas.

Notre suivi consiste surtout à demander des renseignements au personnel de direction, à discuter avec lui et à examiner des documents justificatifs choisis. Dans quelques cas, des auditeurs internes de l'organisme ont contribué à l'exécution de ce travail. Comme il ne s'agit pas d'un audit, nous ne pouvons affirmer avec un degré élevé de certitude que les mesures correctives décrites ont été mises en œuvre avec efficacité. Les mesures correctives prises ou prévues seront examinées et exposées plus en détail dans de futurs audits et pourraient influencer le moment choisi pour effectuer ceux-ci.

Surveillance de la réglementation en matière d'assurance automobile

Suivi des audits de l'optimisation des ressources,
section 3.01 du *Rapport annuel 2011*

Contexte

La Commission des services financiers de l'Ontario (CSFO) est un organisme de réglementation indépendant du ministère des Finances chargé, entre autres, de réglementer le secteur de l'assurance de l'Ontario. Dans le cadre de ses activités liées à l'assurance automobile, elle doit notamment statuer sur les demandes présentées par les sociétés d'assurances du secteur privé concernant la modification des taux de prime que doivent payer les propriétaires de véhicule. La CSFO doit s'assurer que les primes proposées sont justifiées en se fondant sur des facteurs tels que les coûts des sinistres antérieurs et prévus, les dépenses de l'assureur et ce qui constituerait une marge bénéficiaire raisonnable. En outre, la CSFO examine périodiquement les indemnités prévues par la loi pour les personnes blessées dans un accident d'automobile, et elle offre des services de règlement des différends afin de résoudre les divergences d'opinions entre les

assureurs et les blessés à propos de l'admissibilité à ces indemnités.

Dans notre *Rapport annuel 2011*, nous faisons remarquer que le gouvernement doit trouver un juste équilibre entre la stabilité financière du secteur de l'assurance automobile et la nécessité de veiller à ce que les consommateurs paient des primes abordables et raisonnables et reçoivent en temps opportun les indemnités auxquelles ils ont droit en cas d'accident. Les paiements d'indemnisation sont le facteur qui exerce la plus grande influence sur le coût des primes d'assurance automobile et, en 2010-2011, comme le coût moyen d'indemnisation des blessures s'établissait à environ 56 000 \$ en Ontario, soit cinq fois plus que dans les autres provinces, les conducteurs ontariens payaient généralement des primes beaucoup plus élevées que les autres conducteurs canadiens. Cependant, le coût des sinistres en Ontario était également élevé parce que le régime d'indemnisation provincial était un des plus complets et des plus généreux au Canada.

Nous notons en 2011 que le gouvernement avait commencé à prendre des mesures pour réduire le coût des sinistres en Ontario. Nous avons alors souligné certains des défis que la CSFO devait relever pour jouer de façon plus proactive son rôle de protection de l'intérêt public :

- De 2005 à 2010, le total des coûts d'indemnisation des blessures au titre de l'Annexe sur les indemnités d'accident légales (AIAL) a augmenté de 150 %, alors que le nombre de demandes soumises au cours de la même période s'est accru de seulement 30 %. C'est dans la région du grand Toronto que la hausse des paiements d'indemnisation avait été la plus forte, et les conducteurs de cette région payaient généralement des primes beaucoup plus élevées.
- La CSFO n'a pas obtenu d'attestations périodiques des sociétés d'assurances confirmant qu'elles avaient versé des indemnités appropriées et qu'elles avaient traité les demandes de règlement de façon judicieuse. Sans de telles attestations, il existait un risque que les consommateurs ne soient pas traités de façon équitable ou que des paiements inutilement élevés aident les assureurs à faire approuver de plus fortes augmentations des primes par la CSFO.
- D'après les estimations de l'industrie, la fraude à l'assurance automobile en Ontario représentait entre 10 % et 15 % de la valeur des primes en 2010, soit jusqu'à 1,3 milliard de dollars. Le gouvernement de l'Ontario n'avait pas de mesures antifraude importantes en place, et, comme la CSFO, il attendait les recommandations d'un groupe de travail antifraude nommé par le gouvernement, qui devaient être présentées à l'automne 2012.
- Pour déterminer s'il convenait d'approuver une augmentation du taux de prime d'un assureur, la CSFO prévoyait une marge bénéficiaire raisonnable fondée sur un taux de rendement des capitaux fixé à 12 % en 1996 d'après le taux de référence des obligations

à long terme de 10 % établi en 1988. Toutefois, cette marge bénéficiaire n'avait pas été rajustée à la baisse, alors que le taux des obligations à long terme s'établissait à environ 3 % à ce moment-là. En outre, la CSFO devait améliorer sa documentation pour démontrer qu'elle traite uniformément toutes les demandes de modification des taux de prime présentées par les assureurs et que ses approbations sont justes et raisonnables.

- Les services de médiation de la CSFO accusaient un tel arriéré que le règlement des différends entre les demandeurs et les assureurs prenait de 10 à 12 mois, au lieu du délai de 60 jours prévu par la loi.
- Au 31 mars 2011, le Fonds d'indemnisation des victimes d'accidents de véhicules automobiles (le Fonds), qui est administré par la CSFO et qui vise à indemniser les personnes blessées dans des accidents d'automobile en l'absence d'assureur pouvant répondre à la demande d'indemnisation, affichait un actif inférieur de 109 millions de dollars au montant nécessaire pour acquitter les coûts estimatifs à vie de toutes les demandes d'indemnisation alors en cours. Cette dette non provisionnée était censée tripler avant 2021-2022 à moins, par exemple, que les frais de 15 \$ actuellement ajoutés aux droits de renouvellement du permis de conduire soient doublés.

Nous avons recommandé certaines améliorations, et la CSFO s'était engagée à prendre des mesures en réponse à nos préoccupations.

État des mesures prises en réponse aux recommandations

La CSFO a fait des progrès dans la mise en oeuvre de la plupart de nos recommandations et même d'importants progrès dans plusieurs cas. Elle en

était à différentes étapes de la mise en oeuvre des modifications requises pour donner suite à nos recommandations sur le coût élevé des sinistres et des primes d'assurance automobile, la fraude en assurance automobile, le dépôt et l'approbation des demandes de changement de taux, l'arriéré des services de règlement des différends ainsi que la surveillance de la conformité des assureurs aux exigences concernant le traitement des demandes d'indemnisation et aux taux approuvés. La moyenne des coûts d'indemnisation des blessures corporelles avait beaucoup baissé depuis 2010. Cependant, au moment de notre suivi, la moyenne des primes d'assurance automobile n'avait pas suivi cette tendance. De plus, les discussions tenues à ce jour n'avaient pas permis d'accroître le montant récupéré auprès des assureurs automobiles pour couvrir les coûts des soins de santé prodigués aux personnes blessées dans des accidents d'automobile.

L'état des mesures prises est résumé après chaque recommandation.

COÛTS DES INDEMNITÉS D'ACCIDENT LÉGALES

Recommandation 1

Pour s'assurer qu'elle peut exercer une surveillance efficace de l'industrie de l'assurance automobile de l'Ontario, particulièrement en ce qui a trait aux coûts des sinistres et aux primes, et recommander en temps opportun des mesures correctrices au ministre des Finances lorsque la situation l'exige, la Commission des services financiers de l'Ontario (CSFO) doit :

- effectuer des examens provisoires périodiques de l'Annexe sur les indemnités d'accident légales (AIAL) pour surveiller les tendances comme une hausse imprévue des coûts des sinistres et des primes entre les examens quinquennaux prescrits par la loi, afin de pouvoir prendre le plus tôt possible les mesures qui s'imposent, le cas échéant;
- surveiller la conformité permanente à la Ligne directrice sur les blessures légères provisoire, accélérer les travaux visant à mettre au point

des protocoles de traitement axés sur les faits pour les blessures légères et relever tout manque de clarté dans ses définitions des blessures et y remédier, s'il y a lieu;

- mettre en oeuvre son plan le plus tôt possible pour s'assurer que les sociétés d'assurances administrent judicieusement, équitablement et en temps opportun les réclamations relatives à des accidents;
- examiner les stratégies de réduction des coûts et les niveaux des indemnités en vigueur dans les autres provinces afin de déterminer les éléments qui pourraient être appliqués en Ontario pour juguler les coûts relativement élevés des sinistres et des primes de la province.

État

En vertu de la *Loi sur les assurances* (la Loi), le surintendant des services financiers (le surintendant) doit faire un examen détaillé de l'efficacité et de l'administration du système d'assurance automobile au moins tous les cinq ans et recommander des améliorations au ministre des Finances. En 2008, la CSFO a entrepris le premier examen quinquennal légal, qui a abouti à un rapport au ministre des Finances et à des modifications législatives apportées en septembre 2010 à l'Annexe sur les indemnités d'accident légales (AIAL), un règlement pris en application de la Loi. En plus de l'examen quinquennal, la CSFO doit mener un examen triennal des règlements sur le classement des risques et la détermination des taux. Elle participe également à un examen biennal de l'efficacité de l'AIAL.

Le 16 août 2013, le gouvernement a proclamé des modifications législatives afin de combiner les multiples examens du système d'assurance automobile, dont l'ancien examen quinquennal de l'assurance automobile, l'examen triennal des règlements sur le classement des risques et l'examen biennal de l'AIAL. Le nouvel examen combiné du système d'assurance automobile sera effectué au moins une fois tous les trois ans à compter de 2013.

En décembre 2012, par suite de l'examen biennal de l'AIAL, la CSFO a remis au ministre des

Finances un rapport qui analysait l'impact des réformes de 2010 et déterminait si les indemnités d'accident étaient adéquates, notamment en montrant que les coûts d'indemnisation de 2011 avaient diminué après les réformes.

Dans le cadre des réformes de l'assurance automobile de 2010, la CSFO a introduit une version provisoire de la Ligne directrice sur les blessures légères afin d'élargir la définition des blessures légères et de limiter l'indemnité pour blessures légères à 3 500 \$ pour le coût combiné des services de traitement et des évaluations. En novembre 2012, la CSFO a modifié le formulaire utilisé par les fournisseurs de soins de santé, qui doivent maintenant fournir des renseignements additionnels indiquant si le traitement est couvert par la Ligne directrice.

En juillet 2012, la CSFO a retenu les services consultatifs d'experts médicaux et scientifiques pour qu'ils développent un protocole de traitement fondé sur des données probantes pour les blessures les plus courantes lors des accidents d'automobile. S'il est approuvé par le gouvernement, le protocole de traitement pourrait être intégré à une ligne directrice du surintendant et utilisé par les assureurs et les fournisseurs de soins de santé dans le traitement des blessures légères résultant d'accidents d'automobile. Le protocole aidera à réduire le nombre de différends dans le système d'assurance automobile et à faire en sorte que les victimes d'accidents d'automobile reçoivent un traitement efficace et scientifiquement prouvé. Il s'agit d'un projet de deux ans. Les consultants fournissent des mises à jour périodiques au surintendant et, conformément aux directives du Budget 2013, la CSFO présentera cette année un rapport provisoire sur l'avancement du projet. Nous avons été informés que la version provisoire de la Ligne directrice sur les blessures légères sera évaluée après que les consultants auront terminé leur rapport et qu'elle entrera dans la portée d'un vaste examen législatif futur.

Conformément à une nouvelle exigence annuelle introduite par la CSFO au cours de

l'été 2011, chaque compagnie d'assurances doit soumettre à la CSFO une déclaration de son directeur général attestant qu'elle a mis en place les contrôles, procédures et processus nécessaires pour assurer sa conformité aux exigences législatives sur le paiement et le traitement des demandes d'indemnisation. En 2012, suite à une analyse des risques, la CSFO a mené des examens sur place de 14 compagnies d'assurance automobile représentant 46 % du marché et diffusé un rapport sommaire à l'industrie présentant les résultats de ce processus et indiquant les points à améliorer. Elle s'attendait à visiter 16 autres compagnies avant août 2013. En 2012, la CSFO a également obligé les compagnies d'assurance automobile de l'Ontario à remplir périodiquement un questionnaire de contrôle de l'AIAL couvrant le traitement des demandes d'indemnisation et incluant de nouvelles questions sur les traitements couverts par la version provisoire de la Ligne directrice sur les blessures légères. La CSFO s'attendait à examiner tous les assureurs sur une période de quatre ans afin de vérifier les réponses et d'explorer leurs pratiques.

Par ailleurs, de nouveaux règlements entrés en vigueur le 1^{er} janvier 2013 conféraient à la CSFO le pouvoir d'imposer des amendes administratives aux assureurs qui ne se conforment pas aux exigences législatives et aux conditions d'approbation.

Dans le cadre de son travail continu d'élaboration des politiques, la CSFO a recueilli, par l'entremise du Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance, des renseignements sur les niveaux d'indemnisation et la couverture offerte dans d'autres provinces afin d'identifier les stratégies de compression des coûts qui pourraient s'appliquer à l'Ontario. Une ébauche de résumé et d'analyse a été préparée en mars 2013, et nous avons appris qu'une version mise à jour serait utilisée pour l'examen de 2013.

En conséquence des modifications apportées à l'AIAL en septembre 2010, l'industrie de l'assurance automobile signale que la moyenne des coûts d'indemnisation des blessures en Ontario a diminué de plus de 50 %, passant d'environ 56 000 \$ en 2010 à

27 000 \$ en 2012. La différence entre la moyenne des coûts d'indemnisation des blessures de l'Ontario et celle des autres provinces s'est rétrécie, mais les coûts de l'Ontario sont maintenant environ trois fois plus élevés que ceux des autres provinces. Cependant, la réduction des coûts d'indemnisation des accidents ne s'est pas encore traduite par une baisse correspondante de la moyenne des primes payées en Ontario, qui s'élevait à 1 551 \$ en 2012 – soit 8 % de plus qu'en 2010 – et qui reste la plus élevée au pays.

En août 2013, le gouvernement a lancé un certain nombre d'initiatives dans le cadre d'une stratégie visant à réduire de 15 % les taux moyens des primes d'assurance automobile. Depuis l'adoption, en août 2013, de la loi conférant à la CSFO le pouvoir d'ordonner aux sociétés d'assurances de déposer leurs taux, la CSFO exige de certains assureurs qu'ils soumettent des rapports actuariels détaillés pour qu'elle puisse examiner les coûts et les taux de sinistres et s'assurer qu'ils sont raisonnables.

FRAUDE D'ASSURANCE AUTOMOBILE

Recommandation 2

Pour réduire le nombre de réclamations frauduleuses dans le domaine de l'assurance automobile en Ontario, et donc pour protéger le public contre des primes d'assurance indûment élevées, la Commission des services financiers de l'Ontario (CSFO) doit recourir à ses pouvoirs en matière de réglementation et de surveillance pour :

- *faciliter le recensement des mesures de lutte contre la fraude qui pourraient être mises en oeuvre, y compris celles qui sont recommandées par le Bureau d'assurance du Canada et celles qui sont en vigueur dans d'autres administrations, évaluer leur applicabilité et leur pertinence pour l'Ontario et, au besoin, prodiguer des conseils et de l'aide au gouvernement pour garantir leur mise en oeuvre en temps opportun;*
- *veiller à l'élaboration, dans les plus brefs délais, d'une stratégie complète de lutte contre la fraude qui définit les rôles et les responsabilités de tous*

les intervenants – le gouvernement, la CSFO et les sociétés d'assurances – en matière de lutte contre la fraude d'assurance automobile.

État

En 2011, le gouvernement a mis sur pied le Groupe de travail antifraude de l'assurance-automobile (GTAAA), qui était chargé de déterminer la portée et la nature de la fraude à l'assurance automobile et de formuler des recommandations sur les moyens d'en diminuer l'incidence. Pour aider le GTAAA à faire son travail, le ministère des Finances a retenu les services de consultants pour qu'ils fassent des recherches sur les mesures antifraude prises par d'autres administrations, analysent l'étendue potentielle de la fraude dans le système d'assurance automobile de l'Ontario et donnent des conseils sur la réglementation des établissements de soins de santé. La CSFO a fourni un soutien actif au GTAAA, notamment en présidant son comité d'études sur les méthodes de réglementation et en préparant un rapport d'étape en juin 2012.

Dans son rapport final de novembre 2012, le GTAAA a souligné qu'il y avait beaucoup de fraudes en assurance automobile et que cela influençait considérablement le taux des primes. Les estimations du coût total de la fraude en 2010 allaient de 768 millions à 1,56 milliard de dollars, ce qui correspond à une moyenne de 116 \$ à 236 \$ par prime payée en Ontario cette année-là. Le GTAAA a présenté 38 recommandations qui forment une stratégie antifraude intégrée axée sur la prévention, la détection, les enquêtes et les mesures d'application, en plus d'améliorer et de clarifier la définition des rôles et responsabilités en matière de réglementation.

La CSFO et le ministère des Finances ont établi un groupe de travail mixte pour qu'il étudie les recommandations du GTAAA, et des mesures ont déjà été prises pour mettre en oeuvre plusieurs de ces recommandations. En janvier 2013, le gouvernement a annoncé que des modifications seraient apportées à la réglementation afin de renforcer la responsabilisation dans le secteur de l'assurance

automobile, et la CSFO a diffusé un bulletin à l'appui de ces modifications. Les nouveaux règlements entrés en vigueur le 1^{er} juin 2013 :

- exigent des assureurs qu'ils communiquent aux demandeurs toutes les raisons pour lesquelles leur demande de remboursement de frais médicaux ou de réadaptation est rejetée;
- exigent des assureurs qu'ils ventilent les frais dans un relevé bimestriel des prestations de soins médicaux et de réadaptation versés pour le compte du demandeur;
- augmentent l'importance du rôle des demandeurs dans la prévention de la fraude en exigeant d'eux qu'ils confirment avoir reçu les traitements, produits et autres services;
- assujettissent les tiers fournisseurs de services à des sanctions s'ils surfacturent les assureurs en contrepartie des biens et services et leur interdisent de demander aux consommateurs de signer des formulaires de demande vierges.

Le Budget de l'Ontario 2013 proposait d'élargir et de moderniser les pouvoirs du surintendant en matière d'enquêtes et d'application de la loi – particulièrement dans le domaine de la prévention des fraudes – et d'accorder à la CSFO le pouvoir d'agréer et de superviser les pratiques d'affaires des cliniques médicales et des fournisseurs de soins qui facturent leurs services aux assureurs automobiles. Ces modifications à la Loi ont été proclamées en août 2013.

En janvier 2013, la CSFO a entrepris une étude interne des dossiers de médiation clos afin d'aider à repérer les problèmes systémiques qui pourraient signaler les tendances de comportement frauduleux dans le système de médiation. La CSFO nous a dit qu'elle s'employait avec les intervenants à élaborer une stratégie de mobilisation et d'éducation des consommateurs, et elle a mis en place une ligne téléphonique antifraude en juin 2013.

En février 2011, pour aider à rationaliser le processus de traitement des demandes d'indemnisation, la CSFO a rendu obligatoire l'utilisation du Système de demandes de règlement pour soins de santé liés à l'assurance automobile (Système

DRSSAA), qui a été créé par l'industrie. Le Système DRSSAA est une base de données et portail de facturation en ligne auquel les fournisseurs de soins de santé doivent soumettre leurs factures relatives aux réclamations pour blessures avant de les envoyer aux assureurs aux fins de règlement. En plus de son rôle de transfert de documents électroniques, le Système DRSSAA est aussi une source de données utiles qui pourraient permettre de reconnaître les tendances à la fraude chez les fournisseurs et les demandeurs. Le groupe de travail anti-fraude du Système DRSSAA avait lancé trois projets pilotes afin de développer des outils électroniques pouvant aider les fournisseurs de services de soins de santé et les assureurs à repérer les activités frauduleuses dans le système.

DÉPÔT ET APPROBATION DES DEMANDES DE CHANGEMENT DE TAUX

Recommandation 3

Pour s'assurer qu'elle autorise de manière équitable et uniforme les changements de taux de prime des sociétés d'assurance automobile tout en protégeant les consommateurs, la Commission des services financiers de l'Ontario doit :

- *mettre à jour et documenter ses politiques et procédures en matière d'approbation des demandes de taux – particulièrement lorsque le taux proposé diffère de sa propre évaluation – et d'évaluation des changements de taux à la lumière des préoccupations réelles quant à la solvabilité financière des sociétés d'assurances;*
- *déterminer ce qui constitue une marge bénéficiaire raisonnable pour les sociétés d'assurances au moment de l'approbation des changements de taux, et réviser périodiquement son évaluation courante pour tenir compte des changements importants qui se produisent;*
- *mettre en place des processus permettant de vérifier que les assureurs facturent réellement et uniquement les taux autorisés ou de s'en assurer autrement.*

État

La CSFO a mis à jour ses politiques et procédures de traitement et d'approbation des demandes d'augmentation des tarifs en mai 2012 et elle nous a dit qu'elle avait offert une formation sur les nouvelles procédures à son personnel. Les décisions relatives aux tarifs se fondaient sur une fourchette acceptable lorsqu'un tarif proposé différait de l'évaluation du service actuariel de la CSFO. Le personnel devait préparer une note d'information interne lorsqu'une différence supérieure à l'échelle acceptable était considérée comme justifiée. La note d'information devait être examinée avec le surintendant et l'information qu'elle contenait devait être documentée dans le rapport sur les taux et les classifications avant que la demande puisse être approuvée.

En octobre 2012, la CSFO a retenu les services d'un consultant pour qu'il examine la marge bénéficiaire raisonnable établie pour les taux proposés d'assurance automobile, notamment en faisant une évaluation financière et en consultant l'industrie de l'assurance automobile. Dans le rapport final, le consultant recommandait à la CSFO de passer à une moyenne mobile sur cinq ou dix ans pour calculer le niveau repère du rendement des capitaux propres. En août 2013, la CSFO a décidé qu'elle utiliserait désormais une moyenne mobile sur huit ans comme niveau repère du rendement des capitaux propres. Selon la CSFO, la nouvelle méthodologie a permis de générer un niveau repère du rendement des capitaux propres de 11 % pour 2013. La CSFO a aussi choisi d'utiliser comme référence un ratio primes/capital de l'assureur qui est conforme aux exigences fédérales en matière de solvabilité et de capital. Elle a par ailleurs commencé à examiner la faisabilité d'adopter la méthode du rendement des primes, qui lui semble relativement simple et transparente par comparaison avec la méthode du rendement des capitaux propres.

Depuis 2012, la CSFO exige du directeur général d'une compagnie d'assurance automobile qu'il confirme chaque année par écrit que l'assurance automobile offerte par sa compagnie en Ontario est conforme aux taux approuvés, aux systèmes

de classement des risques et aux règles de souscription. La Loi prescrit les nombreuses règles de conduite auxquelles ces compagnies doivent se conformer en Ontario, dont le fait qu'elles doivent déposer leurs taux et les faire approuver par la CSFO.

La CSFO a imposé une nouvelle exigence aux compagnies d'assurances, qui doivent maintenant attester chaque année qu'elles ont mis en place un processus d'audit indépendant pour confirmer que les taux facturés ont été approuvés. Les assureurs devaient remettre ces attestations au plus tard le 15 octobre 2013. De plus, au printemps 2013, la CSFO a commencé à envoyer des questionnaires détaillés de vérification des taux aux assureurs automobiles – dont certains choisis au hasard et d'autres ciblés – qui couvrent les processus et contrôles de gouvernance mis en place par les assureurs pour assurer leur conformité aux exigences législatives et aux taux approuvés par la CSFO. En 2013, la CSFO a effectué des examens sur place des assureurs, notamment afin de vérifier dans quelle mesure elle pouvait se fier à l'information fournie dans la confirmation écrite de la compagnie et dans le questionnaire qu'elle avait rempli, le cas échéant, et pour confirmer que les contrôles désignés étaient en place et fonctionnaient de façon efficace. Tous les assureurs devaient subir cet examen au moins une fois tous les quatre ans.

SERVICES DE RÈGLEMENT DES DIFFÉRENDS

Recommandation 4

Pour s'assurer qu'elle s'acquitte de son mandat de mettre en oeuvre des processus équitables, opportuns, accessibles et rentables pour régler les différends relatifs aux indemnités d'accident légales, la Commission des services financiers de l'Ontario doit :

- améliorer sa collecte d'information pour expliquer pourquoi près de la moitié des demandes d'indemnités pour blessures aboutissent en médiation, ainsi que pour recenser les solutions adoptées pour régler les différends et cerner

d'éventuels problèmes systémiques qui pourraient être éliminés en apportant des changements ou des éclaircissements aux politiques sur les indemnités au titre de l'AIAL et ainsi prévenir les différends;

- *établir un plan d'action et un échéancier pour réduire le retard accumulé et croissant dans le traitement des demandes afin d'arriver à fournir des services de médiation en temps opportun, conformément aux dispositions législatives et aux normes de service établies.*

État

Dans ses budgets de 2012 et 2013, le gouvernement annonçait que le système de règlement des différends liés à l'assurance automobile ferait l'objet d'un examen. Au moment de notre suivi, la CSFO faisait une analyse interne des dossiers de médiation clos et des demandes d'indemnisation correspondantes des assureurs afin d'expliquer pourquoi le nombre de demandeurs en quête de médiation est si élevé et comment les différends sont réglés. La CSFO comptait utiliser les résultats de l'analyse dans le cadre de l'examen et des consultations avec les intervenants afin de cerner tout problème systémique à l'origine de conflits avec les lois et politiques liées à l'AIAL. En août 2013, le gouvernement a annoncé la nomination d'un expert qui examinerait le système actuel et recommanderait des moyens de le transformer. Un rapport provisoire doit être présenté à l'automne 2013 et le rapport final, d'ici la fin de février 2014.

En décembre 2011, pour aider la CSFO à résorber son arriéré de cas concernant les différends entre assureurs et demandeurs sur le paiement des indemnités d'accident légales, le Conseil du Trésor a accepté de lui octroyer 38,2 millions de dollars additionnels sur trois ans pour qu'elle puisse recruter un fournisseur de services de règlement de différends du secteur privé qui viendra compléter les efforts de son personnel. Selon la CSFO, les dossiers de médiation en retard étaient assignés au fournisseur de services au rythme de 2 000 dossiers par mois. Les nouvelles demandes reçues

le 29 novembre 2012 ou après cette date étaient assignées aux médiateurs de la CSFO dans un délai de deux jours. Au 31 mars 2012, environ 29 000 dossiers attendaient d'être assignés à un médiateur. Grâce à cette aide contractuelle et au nouveau logiciel qui permet d'établir le calendrier de médiation de façon plus efficace, tous les dossiers de médiation avaient été assignés au 19 août 2013 et l'arriéré avait été éliminé.

Par ailleurs, la CSFO a vu une baisse du nombre de demandes de médiation reçues chaque mois. En 2012-2013, la CSFO a reçu environ 25 300 nouvelles demandes de médiation, soit une baisse de 29 % par rapport aux 35 700 demandes reçues en 2011-2012. La CSFO a indiqué que cette baisse était probablement due aux modifications législatives apportées à l'AIAL en septembre 2010, qui ont aidé à réduire le nombre de différends, ainsi qu'à la plus grande attention portée à la fraude par l'industrie de l'assurance automobile. La CSFO nous a informés que, grâce à la réduction du volume et de l'arriéré de demandes, les médiateurs pouvaient régler les nouveaux cas dans le délai prescrit de 60 jours.

MESURES DU RENDEMENT

Recommandation 5

Pour être en mesure de fournir au public, aux consommateurs, aux intervenants et aux assureurs de l'information utile à propos de ses activités de surveillance et de réglementation du secteur de l'assurance automobile, la Commission des services financiers de l'Ontario doit rendre compte en temps opportun de son rendement, y compris des mesures et des cibles de rendement axées sur les résultats qui représentent mieux ses activités et résultats principaux en matière de réglementation.

État

En 2012-2013, la CSFO a mis la touche finale à son cadre de gestion du rendement, qui expose en détail pour chacune de ses divisions, y compris celle de l'assurance automobile, un ensemble de mesures et d'objectifs de rendement liés à ses buts et

priorités stratégiques à long terme. Par exemple, les mesures de rendement de l'assurance automobile comprennent des objectifs touchant la conformité de l'industrie aux indemnités prévues dans l'AIAL et aux taux approuvés des primes d'assurance automobile. Nous avons appris que le système avait été modifié afin de permettre le suivi des données requises pour rendre compte des mesures de rendement et que la CSFO ferait état des mesures pour l'exercice 2013-2014 dans son rapport annuel. Le cadre de gestion du rendement a été affiché sur le site Web de la CSFO.

En juin 2012, la CSFO a également affiché sur son site Web de nouvelles normes concernant les délais d'approbation des modifications aux taux d'assurance automobile des voitures de tourisme et aux systèmes de classement des risques. Les résultats de rendement pour 2012-2013 ont été affichés sur le site Web de la CSFO en juin 2013.

En juillet 2013, la CSFO connaissait encore des retards dans la diffusion de son rapport annuel au public, et le dernier rapport annuel accessible au public portait sur l'exercice 2009-2010. La CSFO nous a informés que les rapports annuels pour 2010-2011 et 2011-2012 avaient été soumis au ministre des Finances, déposés à l'Assemblée législative par le ministre le 3 octobre 2013 et publiés sur le site Web de la CSFO le même mois. Elle a ajouté qu'elle avait apporté des changements à ses processus internes et qu'elle s'attendait à livrer son rapport annuel 2012-2013 au ministre avant le 29 novembre 2013.

En vertu de sa loi habilitante, la CSFO doit publier au plus tard le 30 juin de chaque année un énoncé des priorités exposant les priorités proposées et initiatives prévues pour l'année à venir ainsi que les raisons justifiant ces priorités. L'énoncé des priorités comporte un compte rendu des principales réalisations de la CSFO au cours de l'exercice précédent. Nous avons constaté que l'Énoncé des priorités pour 2013 était accessible sur son site Web et mentionnait les principales réformes de l'assurance automobile auxquelles la CSFO travaillait, notamment afin de renforcer la surveillance des assureurs,

de réduire la fraude dans l'industrie, de contrôler les coûts liés aux demandes de règlement et aux primes, et de résorber les arriérés de demandes de règlement des différends concernant les indemnités prévues par la loi en cas d'accident.

DETTE NON PROVISIONNÉE DU FONDS D'INDEMNISATION DES VICTIMES D'ACCIDENTS DE VÉHICULES AUTOMOBILES

Recommandation 6

Pour s'assurer que le Fonds d'indemnisation des victimes d'accidents de véhicules automobiles (le Fonds) est viable à long terme et peut s'acquitter de ses futures obligations financières, la Commission des services financiers de l'Ontario doit établir une stratégie et un échéancier en vue d'éliminer la dette non provisionnée croissante du Fonds dans un délai raisonnable et obtenir l'autorisation du gouvernement pour mettre en oeuvre son plan.

État

La CSFO nous a avisé qu'aucune modification n'avait été apportée afin de réduire la dette non provisionnée du Fonds, mais qu'elle continuait de surveiller formellement l'état du Fonds, et que les réformes continues de l'assurance automobile en Ontario avaient eu un impact positif sur la dette non provisionnée du Fonds. Le rapport actuariel du Fonds montre que la dette non provisionnée s'établissait à environ 99 millions de dollars au 31 mars 2013, soit environ 10 millions de moins qu'au 31 mars 2011. L'actuaire-conseil de la CSFO a récemment estimé que le Fonds serait suffisant pour répondre à ses obligations financières jusqu'à la fin de l'exercice 2020-2021. L'analyse des flux de trésorerie a été mise à jour à l'automne 2013, par suite d'une récente décision judiciaire qui aura un impact sur la recouvrabilité des comptes dus par les débiteurs en faillite. La CSFO a fait remarquer que tout changement apporté au financement exigerait des modifications aux règlements et à la contribution au Fonds actuellement exigée au

moment de la délivrance ou du renouvellement d'un permis de conduire de l'Ontario, qui relèvent de la responsabilité du ministère des Finances et du ministère des Transports.

AUTRE QUESTION

Cotisation pour les coûts du système de santé

Recommandation 7

Compte tenu du fait que le dernier examen de la cotisation pour les coûts du système de santé imputée au secteur de l'assurance automobile remonte à cinq ans, malgré la hausse importante des coûts des soins de santé associés aux accidents d'automobile durant la même période, la Commission des services financiers de l'Ontario doit collaborer avec le ministère des Finances, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et le secteur de l'assurance pour examiner le caractère adéquat du montant de la cotisation actuelle.

État

La *Loi sur les assurances* exige de tous les assureurs automobiles qui exercent leurs activités en Ontario qu'ils payent une cotisation annuelle au titre des « coûts relatifs au système de santé » pour que la province puisse recouvrer les coûts des soins médicaux prodigués aux personnes blessées dans un accident d'automobile. La CSFO est chargée de percevoir cette cotisation auprès des assureurs, chacun d'eux devant payer sa part au prorata du total. La cotisation n'a pas changé depuis 2006, lorsqu'elle avait été établie à 142 millions de dollars. Or, comme nous le faisons remarquer en 2011, les dépenses globales au titre des soins de santé et les coûts des indemnités de l'AIAL liées aux soins médicaux ont beaucoup augmenté depuis 2006.

Nous avons été avisés que le ministère des Finances s'était engagé à examiner le montant actuel de la cotisation, comme il est noté dans l'énoncé de politique du ministre en date du 24 août 2013.

Chapitre 4

Section 4.02

Commission de l'énergie de l'Ontario

Secteur de l'électricité – Surveillance réglementaire

Suivi des audits de l'optimisation des ressources,
section 3.02 du *Rapport annuel 2011*

Contexte

La Commission de l'énergie de l'Ontario (la Commission) est chargée de surveiller le secteur de l'électricité, qui fournit un service public essentiel en situation de quasi-monopole. Elle est chargée de protéger les intérêts des 4,7 millions de consommateurs d'électricité de l'Ontario et de s'assurer que le secteur fonctionne de façon efficace et rentable et qu'il est durable et financièrement viable.

Au moment de notre suivi, en mai 2013, la Commission comptait environ 170 employés et ses frais de fonctionnement pour l'exercice 2012-2013 tournaient autour de 36 millions de dollars (35 millions en 2010-2011), montant totalement pris en charge par les entités réglementées. La Commission établit les tarifs de l'électricité et les frais de livraison, surveille les marchés de l'électricité et approuve les frais d'administration de l'Office de l'électricité de l'Ontario (OEO) et de la Société indépendante d'exploitation du réseau d'électricité (SIERE).

Au moment de notre audit de 2011, les tarifs de l'électricité pour le consommateur ontarien moyen avaient augmenté d'environ 65 % depuis la restructuration du secteur en 1999, et l'on prévoyait que les coûts augmenteraient encore de 46 % avant

2015. Ces hausses faisaient ressortir l'importance du rôle confié à la Commission de protéger les consommateurs tout en établissant des tarifs qui permettent à l'industrie d'obtenir un taux de rendement raisonnable.

Cependant, certains facteurs limitaient la capacité de la Commission de s'acquitter de ses obligations dans la mesure à laquelle les consommateurs et le secteur de l'électricité auraient été en droit de s'attendre.

Dans notre *Rapport annuel 2011*, nous avons notamment observé ce qui suit :

- Le critère selon lequel les factures d'électricité doivent être justes et raisonnables s'applique seulement aux aspects qui relèvent de la compétence de la Commission, ce qui correspond à seulement la moitié environ des frais qui figurent sur une facture type. La Commission ne peut fixer les tarifs que pour l'énergie nucléaire et une partie de l'hydroélectricité produites par Ontario Power Generation (OPG) ainsi que pour le transport, la distribution et certains autres frais. L'autre moitié des frais sur la facture d'électricité type découlent de décisions stratégiques du gouvernement sur lesquelles la Commission n'a aucun contrôle et ils ne font pas l'objet d'une surveillance de la part de la Commission. Ces

frais englobent une part (50 %) de l'électricité vendue aux clients résidentiels qui provient d'autres fournisseurs et qui, au total, représente 65 % des coûts associés au volet électricité d'une facture type.

- Les consommateurs peuvent acheter l'électricité auprès de leur entreprise de services publics aux tarifs de la grille tarifaire réglementée fixés par la Commission ou encore d'un détaillant en électricité aux tarifs fixés par ce dernier. En mai 2013, environ 7 % des clients résidentiels avaient signé des contrats à forfait auprès de détaillants en électricité. Ces consommateurs pourraient payer entre 35 % et 65 % de plus pour leur électricité que s'ils n'avaient pas signé de tels contrats. Au cours des cinq dernières années, la Commission a reçu 16 200 plaintes du public, dont la grande majorité visait des détaillants en électricité. Les problèmes soulevés comprenaient des déclarations trompeuses de la part des agents de vente et des signatures contrefaites dans les contrats. La Commission assure le suivi des plaintes, mais elle n'a pris qu'un nombre limité de mesures d'application de la loi à l'endroit des détaillants.
- Dans les secteurs relevant de sa compétence, la Commission établit les tarifs dans le cadre d'un processus quasi judiciaire où les entreprises de services publics et autres entités réglementées, comme OPG et Hydro One, sont tenues de justifier toute augmentation de tarif proposée lors d'une audience publique. Beaucoup de petites et moyennes entreprises de services publics affirment que le coût de ce processus, qui va de 100 000 \$ à 250 000 \$ par demande, peut représenter jusqu'à la moitié de la hausse de revenus demandée au départ. Ces coûts sont généralement engagés tous les quatre ans et recouverts auprès des consommateurs.
- Les personnes et organismes qui souhaitent représenter les consommateurs aux audiences peuvent obtenir le statut d'intervenant et être

admissibles à un remboursement de leurs dépenses. Toutefois, beaucoup d'entreprises de services publics et autres entités réglementées qui doivent rembourser les intervenants soulignent qu'elles doivent assumer des coûts élevés pour répondre aux nombreuses demandes et fournir des renseignements détaillés aux intervenants. Par ailleurs, elles souhaitent que la Commission assure une meilleure gestion de ce processus.

Nous avons recommandé un certain nombre d'améliorations à la Commission et celle-ci s'était engagée à prendre des mesures en réponse à nos préoccupations.

État des mesures prises en réponse aux recommandations

D'importants progrès ont été réalisés dans la mise en oeuvre de presque toutes les recommandations formulées dans notre *Rapport annuel 2011*. Par exemple, comme nous l'avions recommandé, la Commission a fait un examen interne de ses processus, portant notamment son regard sur l'établissement des tarifs, la présentation des rapports et les communications avec les consommateurs d'électricité et les intervenants de l'industrie, ce qui a entraîné une amélioration des renseignements figurant sur son site Web. La Commission a également engagé des consultants pour l'aider à examiner ses processus. Cet examen a produit d'autres recommandations (par exemple, établir un processus standard pour les demandes d'augmentation de tarif et mettre en place les contrôles nécessaires pour réduire les écarts et exceptions), et la Commission a élaboré des plans d'action afin de donner suite à ces recommandations. Certains changements ont déjà été mis en oeuvre et d'autres sont prévus tout au long de l'exercice 2013-2014.

L'état des mesures prises par la Commission au moment de notre suivi est résumé après chaque recommandation.

FRAIS ASSUJETTIS À LA SURVEILLANCE RÉGLEMENTAIRE

Recommandation 1

Pour améliorer la rentabilité de son processus d'établissement des tarifs, la Commission de l'énergie de l'Ontario doit :

- collaborer avec les entités réglementées pour répondre à leurs préoccupations quant au coût et à la complexité des exigences relatives à la présentation de documents pour l'établissement des tarifs courants et à leurs répercussions sur les activités;
- mieux coordonner et évaluer la participation des intervenants dans le processus d'établissement des tarifs afin de réduire les chevauchements et le temps consacré à des questions peu prioritaires.

État

La Commission a pris des mesures substantielles pour donner suite aux deux volets de cette recommandation.

La Commission a fait un examen exhaustif de ses processus de traitement des demandes de modification de tarif afin d'en améliorer l'efficacité et l'efficacité. L'examen portait sur les rôles respectifs du personnel, des membres de la Commission, des demandeurs et des intervenants.

Au cours de l'exercice 2012-2013, la Commission a reconnu la nécessité d'apporter d'autres améliorations à son processus de traitement des demandes de modification de tarif et engagé un consultant pour qu'il l'aide à effectuer son examen. Le consultant a rencontré des groupes d'entités réglementées, des intervenants, des membres de la Commission et des employés afin de cerner les problèmes les plus pressants. Il a présenté ses recommandations en octobre 2012 et

la Commission a élaboré un plan d'action afin d'y donner suite.

Les initiatives lancées par la Commission pour répondre aux préoccupations soulevées dans notre *Rapport annuel 2011* comprennent ce qui suit :

- La Commission a créé une liste de vérification afin d'aider les entreprises qui demandent une augmentation de tarif à s'assurer que leurs demandes touchant le coût des services d'électricité sont complètes. Le fait d'avoir des demandes dûment remplies au moment des audiences devrait aider à réduire le nombre d'interrogatoires écrits et autres investigations. La Commission s'employait également à modifier ses exigences de déclaration afin de préciser ce qui doit être déclaré et d'éliminer les exigences superflues. Les exigences révisées sont censées être diffusées vers la fin de 2013.
- La Commission a mis à l'essai différentes stratégies d'enquête préalable pour les demandes de modification de tarif afin de déterminer les processus les plus efficaces à utiliser dans différentes circonstances. Par exemple, elle a mené à bien un projet pilote en trois étapes : son personnel commence par déposer ses demandes de renseignements par écrit, les demandeurs soumettent ensuite leurs réponses, puis les intervenants présentent à leur tour leurs demandes de renseignements par écrit. La Commission a constaté que cette approche fonctionnait particulièrement bien lorsqu'il y avait d'importantes questions techniques pour lesquelles son personnel pouvait prendre les devants. Dans un autre projet pilote, le personnel de la Commission soumettait ses questions après avoir pris connaissance de la réponse du demandeur aux demandes de renseignements des intervenants.

FRAIS NON ASSUJETTIS À LA SURVEILLANCE RÉGLEMENTAIRE

Recommandation 2

Pour s'assurer de protéger les intérêts des consommateurs en ce qui a trait aux frais qui ne sont pas assujettis à la surveillance et à la réglementation de la Commission de l'énergie de l'Ontario (la Commission), cette dernière doit :

- encourager le ministère de l'Énergie (le Ministère) et l'Office de l'électricité de l'Ontario (OEO) à la consulter en temps plus opportun en ce qui concerne les intérêts des consommateurs avant de mettre en oeuvre des initiatives relatives à l'approvisionnement en énergie et à la tarification connexe;
- collaborer de façon plus proactive avec la Société indépendante d'exploitation du réseau d'électricité (SIERE) pour donner suite aux recommandations hautement prioritaires du Comité de surveillance du marché (CSM);
- expliquer clairement les motifs justifiant tous les frais figurant sur les factures d'électricité des consommateurs, préciser les entités qui reçoivent le produit de ces frais et indiquer si la Commission exerce ou non un rôle de surveillance à l'égard des frais.

État

Les trois volets de cette recommandation ont été substantiellement mis en oeuvre.

La Commission tient des réunions mensuelles avec le Ministère et des rencontres trimestrielles avec la SIERE et l'OEO afin, d'une part, d'examiner les questions d'intérêt commun, y compris toutes les initiatives relatives à l'approvisionnement en énergie et à la tarification qui présentent un intérêt pour les consommateurs et, d'autre part, de partager leurs idées et points de vue sur ces questions. La SIERE et l'OEO font également partie de plusieurs groupes de travail parrainés par la Commission et d'autres forums où leur participation est jugée appropriée.

En 2011, la Commission a commencé une correspondance avec la SIERE concernant les

recommandations formulées dans le rapport du CSM. Elle a demandé les renseignements suivants à la SIERE et les a reçus par écrit :

- les mesures que la SIERE compte prendre en réponse aux recommandations figurant dans le rapport du CSM;
- les délais estimatifs d'achèvement de ces mesures;
- si, de l'avis de la SIERE, il fallait prendre d'autres mesures ou apporter d'autres modifications aux règles du marché en plus de celles recommandées dans le rapport du CSM.

La Commission a entrepris une correspondance semblable avec l'OEO concernant les recommandations du CSM visant cet organisme. Cette correspondance avec la SIERE et l'OEO concernant les rapports et recommandations du CSM est accessible sur le site Web de la Commission.

La Commission a également pris des mesures pour mieux éduquer les consommateurs au sujet des frais figurant sur leurs factures d'électricité. En réponse à notre recommandation, elle a mis à jour l'explication de chaque élément de l'exemple de facture d'électricité figurant sur son site Web destiné aux consommateurs afin de justifier les frais, de préciser l'entité qui touche les recettes connexes et d'indiquer si la Commission exerce un rôle de surveillance à l'égard des frais.

PROTECTION DES CONSOMMATEURS

Recommandation 3

Pour s'assurer que les consommateurs sont protégés et qu'ils disposent de l'information dont ils ont besoin pour comprendre leurs factures d'électricité, la Commission de l'énergie de l'Ontario doit :

- revoir ses programmes d'éducation et de communication actuels et y apporter les modifications qui s'imposent pour répondre aux besoins en information des consommateurs;
- envisager la possibilité d'entreprendre des examens de conformité proactifs limités axés sur les secteurs à risque élevé;

- *collaborer avec les entreprises de services publics pour rationaliser les exigences en matière de rapports, y compris l'échéancier et la fréquence des rapports;*
- *déterminer s'il est possible de mettre en place des mesures dissuasives appropriées dans les secteurs ayant généré le plus de plaintes légitimes de la part des consommateurs.*

État

La Commission a terminé son examen et est en train d'apporter les modifications appropriées à ses documents d'information à l'intention des consommateurs. En 2012, elle a examiné sa stratégie en matière de communication, ses pratiques exemplaires dans les domaines des communications liées aux processus de réglementation et de décision, de l'éducation et de l'engagement des consommateurs, ainsi que ses processus internes pour répondre aux demandes de renseignements et aux commentaires des consommateurs. La Commission a également engagé un consultant pour qu'il examine son rôle de communication ainsi que ses outils et pratiques en matière de communications internes et externes. Le consultant a présenté ses recommandations en janvier 2013 et la Commission a élaboré un plan d'action pour y donner suite. La Commission a mis en oeuvre la première série de recommandations en 2012-2013, adoptant un langage simple pour ses communications externes et une approche de narration visuelle pour expliquer les concepts complexes. Elle s'attendait à apporter beaucoup d'autres modifications à son approche de communications en 2013-2014, mais certains changements pourraient prendre plus de temps (p. ex. le remaniement du site Web).

La Commission a fait d'importants progrès dans la mise en oeuvre de notre recommandation qu'elle envisage des examens de conformité proactifs limités axés sur les secteurs à risque élevé. En septembre 2012, elle a engagé un consultant pour appuyer l'élaboration et la mise en oeuvre d'une approche de la conformité axée sur le risque afin d'accroître la confiance des consommateurs en veillant à ce que

les détaillants et les agents de marketing respectent les règles en matière de service à la clientèle et de protection de cette dernière. Selon cette approche, la Commission devrait, par exemple, élaborer des indicateurs de rendement clés pour s'assurer que les mesures prises pour lutter contre la non-conformité dans les secteurs prioritaires à risque élevé sont efficaces. Elle a aussi élaboré un plan de conformité prévoyant des initiatives pour 2013-2014 fondées sur les risques à priorité élevée identifiés dans l'évaluation des risques. Des exemples d'initiatives comprennent l'inspection des certificats, les inspections en personne et l'examen des documents de marketing. La Commission s'attendait à terminer le plan de conformité d'ici la fin de 2013.

La Commission a substantiellement mis en oeuvre notre recommandation qu'elle collabore avec les entreprises de services publics pour rationaliser les exigences en matière de rapports. En 2012, elle a examiné ses exigences en matière de présentation de rapports et de tenue de dossiers pour les distributeurs d'électricité, puis envisagé des façons possibles de rendre le processus plus efficace en réduisant la quantité de données que les distributeurs doivent soumettre à la Commission. L'examen portait sur des questions telles que la date et la fréquence des rapports, les redondances possibles et les points à éclaircir. En conséquence de cet examen, la Commission a apporté en décembre 2012 certaines modifications à ses exigences et les a affichées sur son site Web.

Diffusé en octobre 2012, le rapport *Renewed Regulatory Framework for Electricity* (cadre de réglementation renouvelé pour l'électricité) vise à orienter la Commission dans l'établissement des tarifs pour les distributeurs et transporteurs d'électricité, établissant un équilibre entre la nécessité d'un investissement important dans le secteur et les intérêts des consommateurs, qui s'attendent à recevoir un service fiable à un prix raisonnable. La Commission poursuit son examen du rendement des distributeurs et des analyses comparatives dans le contexte du cadre de réglementation renouvelé pour l'électricité et, au moment de notre suivi, elle

était en train de préparer une fiche de pointage pour mesurer le rendement de chaque distributeur dans plusieurs secteurs clés, qu'elle s'attend à utiliser d'ici la fin de 2013.

La Commission a fait d'importants progrès dans la mise en oeuvre de la recommandation sur les mesures dissuasives. En 2011, elle a créé un groupe de traitement des plaintes au sein de son unité de surveillance de la conformité et de protection des consommateurs pour qu'il analyse les données sur les plaintes et identifie les secteurs ou pratiques qui font fréquemment l'objet de plaintes. Un résumé du nombre de plaintes et des principaux problèmes est accessible sur le site Web de la Commission.

La Commission utilise l'analyse des plaintes pour identifier les pratiques exemplaires – par exemple, dans le cas des consommateurs dont les demandes d'annulation de contrat ont été ignorées par leurs fournisseurs. Selon la *Loi sur la protection des consommateurs d'énergie* et le code de conduite de la Commission, le fournisseur doit aviser le distributeur qu'il doit annuler le contrat du consommateur dans les dix jours suivant la réception de l'avis d'annulation du consommateur. L'analyse des plaintes a également été utilisée pour préparer un manuel de procédures expliquant le processus que les analystes doivent suivre pour traiter les cas de non-conformité. La Commission s'attendait à terminer ce mandat d'ici la fin de 2013.

Après l'entrée en vigueur de la *Loi sur la protection des consommateurs d'énergie* en janvier 2011, la Commission a inspecté tous les détaillants et agents de marketing actifs en 2011 et 2012 afin d'évaluer leur conformité aux règles applicables de protection des consommateurs. Lorsque ces inspections permettaient de découvrir des cas de non-conformité, la Commission prenait des mesures d'exécution, qui ont entraîné des sanctions administratives totalisant 273 500 \$. Des renseignements sur les mesures d'exécution prises par la Commission sont accessibles sur son site Web.

MESURES DU RENDEMENT

Recommandation 4

Pour améliorer la reddition de comptes sur l'efficacité et les coûts de ses activités de réglementation, la Commission de l'énergie de l'Ontario (la Commission) doit élaborer des mesures du rendement davantage axées sur les résultats et conformes à ses objectifs stratégiques et à son mandat, en plus de résumer tous les frais associés à ses processus de réglementation et d'en faire rapport.

État

La Commission a fait des progrès dans l'amélioration de la reddition de comptes sur l'efficacité et les coûts de ses activités de réglementation en élaborant des mesures de rendement davantage axées sur les résultats. Elle a donné des exemples d'initiatives visant à identifier des résultats de rendement précis et à déterminer la meilleure façon de les surveiller :

- La Commission a inclus dans son plan d'activités un énoncé de vision concernant les résultats qu'elle cherche à obtenir dans le secteur, un énoncé clair des objectifs stratégiques pour chacune des trois années de la période de planification et une fiche de pointage équilibrée. La fiche de pointage mettra l'accent sur les initiatives stratégiques, puis ses résultats seront déterminés par un auditeur indépendant et publiés dans le rapport annuel de la Commission.
- La Commission a évalué les politiques et, au moment de notre suivi, elle avait amorcé l'élaboration d'un cadre systématique afin de suivre et d'évaluer l'efficacité de ses politiques.

La Commission préparait un résumé des coûts associés aux processus de réglementation en vue de préparer un rapport et de mettre ce dernier à la disposition du public sur son site Web :

- Les coûts de réglementation concernant les intervenants et les coûts additionnels des procédures de la Commission sont résumés dans les rapports annuels de la Commission.

- Les coûts regroupés pour les intervenants sont publiés chaque année. Les coûts pour l'exercice 2011-2012 ont été affichés sur le site Web de la Commission en juillet 2012; les coûts pour 2012-2013 seront publiés d'ici la fin de 2013.
- Les coûts de réglementation engagés par les distributeurs sont inclus dans les coûts administratifs déclarés dans les annuaires des distributeurs d'électricité de la Commission.

Secteur de l'électricité – Initiatives en matière d'énergie renouvelable

Suivi des audits de l'optimisation des ressources,
section 3.03 du *Rapport annuel 2011*

Contexte

Le gouvernement de l'Ontario a proposé que la province mette de plus en plus l'accent sur les énergies renouvelables, et plus particulièrement les énergies éolienne et solaire. Cette proposition découle notamment de la nécessité de remplacer la perte d'énergie attribuable à l'élimination progressive des centrales de production d'électricité au charbon, qui sera menée à terme en 2014. En 2009, le gouvernement a promulgué la *Loi sur l'énergie verte et l'économie verte* (la Loi) – aujourd'hui appelée *Loi de 2009 sur l'énergie verte* – afin d'attirer des investissements et de créer des emplois dans le secteur des énergies renouvelables, de promouvoir la conservation d'énergie et de réduire les émissions de gaz à effet de serre.

Le ministère de l'Énergie (le Ministère) a élaboré des programmes et des politiques pour mettre en oeuvre la Loi, tandis que l'Office de l'électricité de l'Ontario (OEO) a joué un rôle clé dans la planification et la gestion de l'approvisionnement en énergie renouvelable en négociant des contrats d'achat d'électricité avec des promoteurs de projets

d'énergie renouvelable. En vertu de la Loi, le ministre a le pouvoir de contourner bon nombre des processus habituels de planification et de surveillance réglementaire du gouvernement afin d'accélérer le développement d'énergies renouvelables.

Les énergies renouvelables de sources éolienne et solaire feront augmenter substantiellement les factures d'électricité des contribuables. On a estimé que les coûts plus élevés associés aux énergies renouvelables étaient acceptables compte tenu des avantages prévus sur les plans de l'environnement, de la santé et de la création d'emplois. En outre, ces sources d'énergie ne sont pas aussi fiables que les sources traditionnelles et doivent être appuyées par d'autres sources d'énergie telles que le gaz naturel.

Dans notre *Rapport annuel 2011*, nous avons noté ce qui suit :

- L'Ontario est en voie d'éliminer sa production d'électricité au charbon – qui dépassait 7 500 mégawatts (MW) en 2003 – d'ici la fin de 2014. Cette électricité sera remplacée par l'énergie produite par des centrales nucléaires remises à neuf, par une augmentation d'environ 5 000 MW de l'énergie produite à partir du gaz naturel et par les énergies

renouvelables, dont la capacité de production devrait atteindre 10 700 MW d'ici 2018.

- Étant donné que le Ministère et l'OEO se sont efforcés de mettre en oeuvre le plus rapidement possible les directives du ministre, on n'a procédé à aucune évaluation exhaustive des effets de cet engagement d'un milliard de dollars à l'égard de l'énergie renouvelable sur les prix futurs de l'électricité, la création ou la perte nette d'emplois dans la province, et la réduction des émissions de gaz à effet de serre.
- Au moment d'adopter la Loi, le Ministère a affirmé que sa mise en oeuvre entraînerait une modeste augmentation des factures d'électricité d'environ 1 % par année. L'augmentation a par la suite été portée à 7,9 % par année pour les cinq prochaines années, 56 % de cette hausse étant principalement attribuable au coût de l'énergie renouvelable.
- On a demandé à l'OEO de remplacer un programme réussi – le Programme d'offre standard en matière d'énergie renouvelable (POSER) – par le Programme de tarifs de rachat garantis (TRG), programme beaucoup plus coûteux qui exigeait des composantes fabriquées en Ontario et encourageait les petits et les grands projets de production d'électricité, mais qui offrait aux producteurs d'énergie renouvelable des prix contractuels beaucoup plus intéressants que le POSER.
- L'OEO a formulé un certain nombre de recommandations qui auraient pu réduire considérablement les coûts du Programme de TRG, mais leur mise en oeuvre a été suspendue en attendant l'examen des deux premières années du Programme afin d'assurer la stabilité des prix et de maintenir la confiance des investisseurs.
- Un consortium coréen mis sous contrat par le Ministère pour réaliser des projets d'énergie renouvelable recevra deux autres incitatifs s'il atteint les objectifs de création d'emplois : un paiement de 110 millions de dollars en sus des TRG déjà très avantageux ainsi qu'un accès

prioritaire au réseau de transport d'électricité de l'Ontario, dont la capacité est déjà limitée. Cependant, aucune analyse économique ou de rentabilisation n'a été faite pour déterminer si l'entente conclue avec le consortium était rentable, et ni la Commission de l'énergie de l'Ontario (CEO) ni l'OEO n'ont été consultés au sujet de l'entente.

Dans notre *Rapport annuel 2011*, nous avons recommandé un certain nombre d'améliorations, et le Ministère et l'OEO s'étaient engagés à prendre des mesures en réponse à nos préoccupations.

État des mesures prises en réponse aux recommandations

Notre examen indiquait que des progrès avaient été faits dans la mise en oeuvre de toutes nos recommandations et que ces progrès étaient substantiels dans plusieurs cas. Par exemple, en 2012, le Ministère et l'OEO ont examiné les TRG pour les nouveaux projets d'énergie solaire et éolienne et les ont réduits d'environ 20 % et 15 % respectivement; en 2013, les TRG pour les nouveaux projets d'énergie solaire ont été réduits d'un tiers de plus en moyenne; l'OEO a travaillé avec la Société indépendante d'exploitation du réseau d'électricité (SIERE) à mettre en oeuvre de nouvelles règles du marché qui exigent des producteurs d'énergie renouvelable qu'ils réduisent ou suspendent leurs activités de production en cas de surplus d'électricité; et Hydro One a mis à niveau certains postes de transport afin de permettre le raccordement de projets d'énergie renouvelable au réseau. Nous avons noté que d'autres travaux sont en cours afin de mettre pleinement en oeuvre certaines de nos recommandations. Par exemple, le Ministère prévoit de lancer d'autres outils en ligne et d'afficher plus de renseignements sur le Web afin d'aider les consommateurs à comprendre leurs factures d'électricité. En outre,

un examen du Plan énergétique à long terme de l'Ontario devrait être finalisé d'ici la fin de 2013.

L'état des mesures prises en réponse à chacune de nos recommandations est exposé ci-après.

INCIDENCE FINANCIÈRE DES ÉNERGIES RENOUVELABLES SUR LES CONSOMMATEURS

Recommandation 1

Pour que les contribuables comprennent pourquoi leurs factures d'électricité augmentent beaucoup plus vite que l'inflation, le ministère de l'Énergie (le Ministère) et l'Office de l'électricité de l'Ontario (OEO) doivent travailler ensemble à sensibiliser les consommateurs au concept d'ajustement global et à mettre plus de renseignements à leur disposition sur l'incidence financière des principaux éléments de cet ajustement.

État

Dans notre *Rapport annuel 2011*, nous faisons remarquer que l'OEO avait conclu un certain nombre de contrats d'énergie renouvelable à prix fixe qui avaient grandement contribué à l'augmentation des frais d'électricité. Certains sondages réalisés auprès des consommateurs indiquent que les consommateurs sont généralement en faveur des énergies renouvelables, mais que la plupart d'entre eux n'étaient pas conscients de leur impact sur les prix. Dans leurs réponses à notre rapport, le Ministère a affirmé qu'il sensibiliserait le public aux prix de l'électricité, tandis que l'OEO a indiqué qu'il fournirait des renseignements complets et cohérents sur le coût total de l'électricité.

Au moment de notre suivi, nous avons noté que le Ministère avait affiché sur son site Web des informations sur le secteur énergétique de l'Ontario, y compris les coûts de l'électricité, à l'intention des consommateurs. Nous avons également constaté que le Ministère avait apporté des modifications à son site Web pour le rendre plus convivial, par exemple, en améliorant les fonctions de recherche, en employant un langage simple, en améliorant

l'accessibilité, et en mettant à jour les descriptions des sources d'énergie et des programmes provinciaux de l'Ontario. Le Ministère a, en collaboration avec la CEO, lancé d'autres outils en ligne qui visent à aider les consommateurs à comprendre leurs factures d'électricité. Le Ministère utilise également les médias sociaux tels que Twitter pour éduquer les consommateurs, et il a entrepris des études de marché afin de sensibiliser davantage les consommateurs au concept de l'ajustement global et à son impact sur les coûts de l'électricité.

Nous avons noté que l'OEO avait intégré les données de 2012 liées aux coûts de l'électricité à une divulgation des coûts de l'approvisionnement en électricité, qui a été affichée sur le site Web de l'OEO en septembre 2013 afin de faire une mise en contexte pour les consommateurs et de leur expliquer les coûts de l'électricité. L'OEO a également révisé son rapport trimestriel sur l'approvisionnement afin de le rendre plus accessible au lecteur moyen. Dans le même temps, l'OEO travaille avec le Ministère et d'autres organismes à faire connaître aux consommateurs les initiatives liées aux coûts de l'électricité.

ÉLABORATION DU PLAN ÉNERGÉTIQUE ET DE LA POLITIQUE EN MATIÈRE D'ÉNERGIE RENOUVELABLE

Recommandation 2

Pour que les décideurs de haut niveau disposent d'une information fiable sur laquelle fonder leurs décisions sur la politique à adopter en matière d'énergie renouvelable, le ministère de l'Énergie et l'Office de l'électricité de l'Ontario doivent travailler ensemble à des analyses adéquates des différents projets d'énergie renouvelable pouvant être mis en oeuvre, qui permettront aux décideurs de prendre dûment en compte les coûts, la fiabilité et la durabilité de ces projets.

État

Dans notre *Rapport annuel 2011*, nous avons noté que la *Loi de 2009 sur l'énergie verte et l'économie verte* avait conféré au ministre de l'Énergie le

pouvoir de diriger certains aspects de la planification de l'approvisionnement en électricité en diffusant des directives ministérielles, mais que l'exercice fréquent de ce pouvoir avait donné lieu à une analyse et à une évaluation moins approfondies des différentes options stratégiques et de la rentabilité des autres approches possibles. Dans leurs réponses à notre rapport, le Ministère et l'OEO ont convenu de travailler ensemble à donner les meilleurs conseils possibles aux décideurs en tenant dûment compte des coûts, de la fiabilité et de la durabilité des projets.

Le 31 octobre 2011, durant notre suivi, le Ministère a entamé un examen des deux premières années du Programme de TRG. Le Ministère a travaillé à cet examen en collaboration avec l'Office de l'électricité de l'Ontario (OEO), Hydro One et la Société indépendante d'exploitation du réseau d'électricité afin de bénéficier de leurs avis et commentaires. Il a également examiné les pratiques exemplaires, expériences et perspectives internationales. Le Ministère et l'OEO ont engagé un dialogue avec des groupes communautaires, des municipalités, des intervenants du secteur de l'énergie et des associations connexes, des collectivités et organismes autochtones, des groupes environnementaux, des groupes de défense des droits des consommateurs et des particuliers intéressés. Ils ont reçu plus de 2 900 réponses de particuliers et d'organismes à un sondage en ligne et environ 200 observations écrites. Les avis et commentaires reçus ont été examinés et pris en compte dans l'examen du Programme de TRG.

Dans le cadre de ses activités d'examen, l'OEO a demandé à deux sociétés indépendantes d'experts-conseils de produire des rapports techniques concernant la réalisation de projets d'énergie renouvelable en Ontario. Ces rapports, qui complétaient l'analyse indépendante menée par le personnel interne de l'OEO, ont servi de base aux recommandations de l'OEO au Ministère concernant les modifications proposées au Programme de TRG. À la fin de son examen du Programme de TRG, le Ministère a diffusé un rapport le

22 mars 2012. Pour donner suite aux recommandations du rapport, le ministre de l'Énergie a émis cinq directives donnant pour instruction à l'OEO de maintenir le Programme de TRG et d'apporter certaines modifications à la politique concernant les TRG, l'allocation des capacités et la priorisation des projets. Le Bureau de facilitation en matière d'énergie renouvelable du Ministère continuait de rencontrer régulièrement l'OEO afin d'échanger des renseignements, d'uniformiser le suivi des données sur les projets d'énergie renouvelable, de discuter des questions liées à la politique et de réaliser des analyses de politique.

APPROVISIONNEMENT EN ÉNERGIE RENOUELABLE

Méthodes d'approvisionnement

Recommandation 3

Pour que le prix de l'énergie renouvelable permette au gouvernement d'atteindre son double objectif d'assurer la rentabilité et d'encourager la mise en place d'une industrie verte, le ministère de l'Énergie et l'Office de l'électricité de l'Ontario doivent :

- travailler en collaboration afin de tenir compte, de façon adéquate et en temps opportun, des expériences d'autres administrations et des leçons tirées d'activités d'approvisionnement antérieures en Ontario au moment d'établir et d'ajuster les prix contractuels payés pour l'énergie renouvelable;
- travailler avec la Société indépendante d'exploitation du réseau d'électricité à évaluer l'impact de la compression des énergies renouvelables dans le cadre de sa planification énergétique afin de trouver des moyens d'optimiser le marché de l'électricité;
- veiller à ce que soit effectué un contrôle préalable proportionné à l'importance des investissements dans le secteur de l'électricité.

État

Dans notre *Rapport annuel 2011*, nous faisons remarquer qu'il y avait peu de documents

expliquant comment les TRG avaient été calculés et que les TRG n'avaient pas été soumis à une surveillance indépendante visant à vérifier s'ils étaient raisonnables. Nous avons également noté que les coûts potentiels de la limitation des énergies renouvelables (situation où la SIERE donne pour instruction aux producteurs de ralentir ou de suspendre leur production afin de réduire un surplus d'électricité) n'avaient pas fait l'objet d'une évaluation adéquate malgré la forte probabilité d'une telle limitation dans l'avenir. Au moment de notre audit de 2011, les contrats de TRG offraient un paiement contractuel additionnel aux producteurs d'énergie renouvelable en compensation des pertes découlant d'une limitation. Nous avons également constaté que le processus habituel de diligence raisonnable n'avait pas été suivi pour l'Entente d'investissement dans l'énergie de 7 milliards de dollars conclue avec le consortium coréen et qu'aucune analyse économique ou de rentabilisation complète et détaillée n'avait été faite avant l'adhésion du ministre à cette entente. Dans ses réponses à notre *Rapport annuel 2011*, le Ministère avait souligné qu'il travaillerait avec l'OEO à un examen obligatoire du Programme de TRG après deux ans, et qu'il continuerait de collaborer avec la SIERE à l'élaboration de nouvelles règles et à la mise au point de nouveaux outils afin de mieux intégrer les sources d'énergie renouvelable au marché ainsi qu'à des analyses complètes des nouveaux investissements dans les projets d'énergie renouvelable.

Au moment de notre suivi, l'équipe d'examen du Programme de TRG du Ministère se penchait sur l'expérience acquise par d'autres administrations dans l'établissement et l'ajustement des prix des énergies renouvelables, ainsi que sur les facteurs mondiaux et locaux qui influencent le coût des projets d'énergie renouvelable. Le Ministère compte poursuivre son examen des programmes de TRG en vigueur dans 92 autres administrations, soulignant qu'il avait pour pratique courante de les examiner à intervalles périodiques.

L'examen du Programme de TRG par l'OEO incluait une évaluation par des consultants

externes des politiques d'établissement des prix en vigueur dans d'autres administrations, une analyse mondiale des administrations et des programmes comparables, un survol des commentaires des intervenants ainsi que d'autres analyses de l'OEO. L'examen recommandait de réduire les TRG pour certaines formes d'énergie renouvelable. Les recommandations de l'OEO concernant les TRG ont été présentées au gouvernement au cours du premier trimestre de 2012 et ont abouti à un nouveau barème de TRG pour 2012. Pour servir les intérêts des Ontariens tout en continuant d'encourager les investissements, les TRG pour les nouveaux projets entrepris en 2012 ont été réduits en moyenne de plus de 20 % pour l'énergie solaire et d'environ 15 % pour l'énergie éolienne. Au moment de notre audit de 2011, il y avait plus de 3 000 demandes de projet représentant plus de 10 400 MW qui n'avaient pas encore été approuvées. En juillet 2013, des projets d'énergie renouvelable représentant environ 150 MW avaient été approuvés aux nouveaux TRG réduits. Au moment de notre suivi, les TRG pour 2013 avaient été réduits encore davantage après consultation des intervenants par l'OEO. Par exemple, le prix pour les nouveaux projets d'énergie solaire du Programme de TRG a été réduit d'environ un tiers de plus le 26 août 2013, ce qui signifie que le nouveau prix est inférieur d'environ 50 % au prix offert au moment du lancement du Programme de TRG.

En ce qui concerne les autres investissements dans les projets d'énergie renouvelable, le gouvernement a révisé son Entente d'investissement dans l'énergie conclue avec le consortium coréen, qui inclut Samsung C&T Corporation. L'engagement total dans les projets d'énergie renouvelable a été ramené de 2 500 MW à 1 369 MW, ce qui correspond à une baisse estimative de 3,7 milliards de dollars par rapport au coût du contrat de 9,7 milliards de dollars (au moment de notre audit de 2011, le montant estimatif de l'investissement s'élevait à 7 milliards de dollars). Le 12 juin 2013, le ministre de l'Énergie a donné pour directive à l'OEO de ne pas octroyer de contrats pour de

grands projets (plus de 500 kilowatts) dans le cadre du Programme de TRG et de mettre au point un nouveau processus d'approvisionnement concurrentiel avec la participation des intervenants, des municipalités et des collectivités autochtones afin d'aider à trouver des emplacements appropriés et à déterminer les exigences en matière d'implantation pour les nouveaux projets de grande envergure. Le 17 juin 2013, l'OEO et la SIERE ont lancé une initiative panprovinciale afin d'accroître la sensibilisation et de solliciter des commentaires sur la planification de l'électricité au niveau régional et l'emplacement des grandes infrastructures électriques. En septembre 2013, l'OEO a présenté des recommandations provisoires au ministre après de longues consultations.

En ce qui concerne l'impact de la limitation des énergies renouvelables, tout au long de 2012, l'OEO a appuyé l'approche de gestion du déploiement adoptée par la SIERE pour les énergies renouvelables. L'OEO a engagé un dialogue avec les fournisseurs d'énergies renouvelables afin de répondre aux préoccupations des producteurs concernant l'impact des modifications apportées par la SIERE aux règles du marché relatives à l'intégration des énergies renouvelables, qui exigent des producteurs qu'ils ralentissent ou interrompent leur production en cas de surplus d'électricité dans le réseau. Pour appuyer une mise en oeuvre efficace de ces règles du marché, l'OEO a renégocié avec les fournisseurs d'énergies renouvelables afin d'atténuer l'impact de ces règles sur leurs contrats. L'OEO a indiqué qu'il était parvenu à une entente avec la plupart des fournisseurs et qu'il espère continuer de travailler avec le reste d'entre eux. Cette entente procurera une certitude financière aux fournisseurs et réduira les coûts pour les consommateurs d'électricité, car les fournisseurs supporteront les coûts associés à un certain nombre d'heures d'interruption au lieu de recevoir des paiements contractuels additionnels en compensation du manque à gagner découlant de la limitation. Selon la SIERE, la mise en oeuvre de ces règles du marché devrait entraîner des économies de 70 à 200 millions de dollars en 2014.

Coordination et planification de l'approvisionnement en énergie renouvelable

Recommandation 4

Pour éviter les coûts imprévus découlant des modifications apportées aux exigences réglementaires et de l'évolution de l'offre et de la demande, l'Office de l'électricité de l'Ontario et le ministère de l'Énergie doivent travailler en collaboration avec d'autres ministères et organismes pour que ceux-ci soient informés en temps opportun des modifications prévues aux politiques et aux règlements.

État

Dans notre Rapport annuel 2011, nous avons relevé plusieurs cas où les initiatives en matière d'énergie renouvelable avaient mené à des poursuites et à une indemnisation peut-être inutile en raison de différends liés aux décisions touchant l'impact environnemental et la planification. Dans leurs réponses à notre rapport, le Ministère et l'OEO ont reconnu l'importance de travailler en étroite collaboration avec d'autres ministères et organismes aux modifications proposées des politiques et règlements.

Au moment de notre suivi, le Ministère travaillait en collaboration avec d'autres ministères, dont le ministère de l'Environnement et le ministère des Richesses naturelles, à rationaliser le processus d'autorisation réglementaire et à éliminer certains chevauchements ou retards inutiles. En particulier :

- En réponse à l'examen du Programme de TRG, le ministère de l'Environnement a apporté des modifications au règlement sur l'autorisation des projets d'énergie renouvelable. Deux ensembles de modifications ont été promulgués, le 1^{er} juillet 2012 et le 2 novembre 2012, respectivement. Les modifications visent à clarifier les exigences et à améliorer les délais de traitement des demandes en rationalisant le processus de réglementation tout en continuant de protéger l'environnement. Le Ministère prévoyait que ces efforts pourraient aider à améliorer les délais d'approbation des

- projets dans une proportion pouvant aller jusqu'à 25 %. Le ministère de l'Environnement a aussi créé un nouveau registre pour certains petits projets solaires montés au sol, afin d'aligner les exigences sur les impacts environnementaux. La nouvelle approche est entrée en vigueur le 18 novembre 2012.
- En 2012, le ministère des Richesses naturelles a affiché sur le Registre environnemental les modifications proposées à la politique pour les projets d'énergie renouvelable situés sur des terres de la Couronne et invité les intéressés à lui faire parvenir leurs commentaires. Les modifications proposées visent à aligner l'affranchissement des terres de la Couronne sur les besoins en énergie et les capacités de transport de la province. Le ministère des Richesses naturelles a également élaboré un nouveau rapport de site sur les terres de la Couronne afin d'harmoniser l'accès aux terres de la Couronne et le Programme de TRG mis à jour.
 - En 2012, le ministère de l'Énergie a créé un Groupe d'étude sur l'énergie propre qui incluait des experts de l'industrie pour qu'il donne des conseils au ministre de l'Énergie et au ministre du Développement économique et de l'Innovation (aujourd'hui Développement économique, Commerce et Emploi) et aide à établir des liens entre les entreprises du secteur énergétique. Le Groupe d'étude donne des conseils sur les moyens d'accroître la collaboration entre l'industrie, les services publics, les universités et le gouvernement; discerne les défis que doivent relever les entreprises novatrices pour mettre en oeuvre de nouvelles technologies et offrir de nouveaux services faisant appel à l'énergie propre en Ontario; et aide à repérer les possibilités d'exportation.
 - En 2012, le gouvernement a créé un nouveau comité de l'énergie renouvelable incluant de hauts fonctionnaires des ministères concernés pour qu'ils aident à suivre l'avancement des projets dans le processus d'autorisation.

L'OEO continue également de collaborer avec d'autres ministères et organismes, comme Ontario Power Generation (OPG), la SIERE, Hydro One, le ministère de l'Énergie, le ministère de l'Environnement et le ministère des Richesses naturelles, afin d'évaluer et de gérer les impacts de l'intégration de nouvelles ressources de production au réseau d'électricité. Durant l'examen du Programme de TRG, l'OEO a formé des groupes de travail techniques pour s'assurer que de multiples parties étaient au courant des modifications proposées et des solutions associées. Le personnel de l'OEO continuera de travailler avec la CEO à plusieurs initiatives, dont le cadre de réglementation renouvelé pour l'électricité (CRRE). Le CRRE est une nouvelle approche de fixation des tarifs qui vise à appuyer une modernisation rentable du réseau d'électricité en faisant correspondre les besoins du secteur avec les attentes des consommateurs en matière de fiabilité et d'accessibilité financière; en offrant aux distributeurs un choix quant à la façon dont leurs tarifs sont fixés pour que ceux-ci soient mieux adaptés à leur situation; et en établissant une planification coordonnée et optimale grâce à une plus grande harmonisation et à de meilleurs processus régionaux de planification. Le personnel de planification de l'OEO continuera également de collaborer avec Hydro One, la SIERE et les entreprises locales de services publics à certaines initiatives régionales de planification et de transport afin de régler les problèmes de suffisance et de fiabilité de l'approvisionnement local dans la région de Kitchener-Waterloo-Cambridge-Guelph et celles de York et de Toronto. L'OEO compte poursuivre ses activités de planification avec le comité de planification du transport des Premières Nations du Nord-Ouest de l'Ontario afin de relier les collectivités éloignées au réseau d'électricité.

FIABILITÉ DES ÉNERGIES RENOUVELABLES

Recommandation 5

Pour que l'augmentation substantielle de la production en énergie renouvelable prévue pour les prochaines années ne nuise pas outre mesure à la stabilité et à la fiabilité du réseau d'électricité, l'Office de l'électricité de l'Ontario doit travailler avec le ministère de l'Énergie doit continuer de travailler avec la Société indépendante d'exploitation du réseau d'électricité afin d'évaluer les défis opérationnels, d'examiner la possibilité de relier une plus grande quantité d'énergie renouvelable intermittente au réseau et de conseiller le gouvernement sur les ajustements conséquents à apporter au bouquet énergétique et au plan énergétique.

État

Dans notre *Rapport annuel 2011*, nous avons observé que le manque de corrélation entre la demande en électricité et les énergies renouvelables intermittentes créait des défis opérationnels, dont des surplus d'électricité, et la nécessité d'une réserve d'électricité provenant d'autres sources telles que le gaz naturel. Nous avons aussi noté que les besoins en énergie de réserve avaient des incidences financières et environnementales. Dans leurs réponses à notre rapport, le Ministère et l'OEO convenaient que la fiabilité et la stabilité du système constituaient un élément clé de la planification du réseau d'électricité et ils s'engageaient à travailler en collaboration avec la SIERE à améliorer l'intégration des énergies renouvelables au bouquet énergétique.

Au moment de notre suivi, le Ministère s'employait avec la SIERE à élaborer les règles du marché relatives à l'intégration des énergies renouvelables, qui ont été publiées en 2012. Ces règles visent à améliorer la capacité de la SIERE à gérer avec fiabilité et efficacité un réseau d'électricité qui comporte une quantité importante de production variable provenant de sources d'énergie renouvelables. Au moment de notre suivi, toutes les

modifications aux règles du marché étaient entrées en vigueur.

Pendant que la SIERE met en oeuvre les règles du marché, l'OEO continuera de travailler avec la SIERE et les fournisseurs d'énergie renouvelable à intégrer les énergies renouvelables au réseau ontarien et à faire en sorte que les producteurs d'énergie renouvelable ralentissent ou interrompent leur production en cas de surplus d'électricité.

Le Ministère travaillait, en consultation avec l'OEO et la SIERE, à la mise à jour du Plan énergétique à long terme (PELT), qui devait être finalisé avant la fin de 2013. Au cours de l'été 2013, le Ministère a mis au point un outil interactif et sondage auprès des consommateurs sur l'examen du PELT, ainsi qu'une série de tableaux d'affichage informatifs pour consultations qu'il est censé lancer sur son site Web en novembre 2013.

LIVRAISON DES ÉNERGIES RENOUVELABLES

Recommandation 6

Pour que les investisseurs qui ont présenté des demandes de projets dans le cadre du Programme de tarifs de rachat garantis (projets de TRG) sachent en temps opportun si leurs projets peuvent être reliés au réseau et que la capacité de transport disponible pour les projets approuvés soit suffisante, l'Office de l'électricité de l'Ontario doit travailler avec le ministère de l'Énergie et Hydro One à :

- trouver des moyens pratiques de traiter en temps opportun avec les investisseurs dans des projets de TRG qui ont été mis en attente;
- prioriser l'intégration au réseau des projets de TRG déjà approuvés.

État

Dans notre *Rapport annuel 2011*, nous observions que les réseaux existants de transport et de distribution de l'Ontario fonctionnaient déjà à pleine capacité ou presque au moment du lancement du Programme de TRG et que la limitation de capacité avait retardé le raccordement des énergies

renouvelables au réseau. Dans sa réponse à notre rapport, le Ministère a dit qu'il accélérerait la mise à niveau des infrastructures et travaillerait avec l'OEO à prioriser et à intégrer les projets d'énergie renouvelable.

Au moment de notre suivi, compte tenu de l'opportunité de fournir aux producteurs plus de renseignements sur la disponibilité du réseau, une des recommandations découlant de l'examen du Programme de TRG était que l'OEO mette périodiquement à jour ses tableaux de disponibilité du réseau de transport. Ces tableaux indiquent aux promoteurs s'il y aura une capacité de transport disponible pour raccorder leurs projets d'énergie renouvelable au réseau. Au moment de notre suivi, les plus récents tableaux avaient été affichés en décembre 2012 pour les futurs petits projets de TRG.

Le Ministère nous a également informés que Hydro One faisait des progrès dans la mise à niveau de certains postes de transport afin de permettre les petits projets d'énergie renouvelable. Par exemple, six postes mis à niveau du Sud-Ouest de l'Ontario sont entrés en service. En juin 2012, Hydro One a annoncé qu'elle avait achevé le projet de renforcement de la ligne de transport Bruce-Milton six mois plus tôt que prévu. Le projet raccordera plus de 3 000 MW d'énergie propre de sources nucléaires et renouvelables. En novembre 2012, la CEO a autorisé Hydro One à recâbler une ligne de transport existante à l'ouest de London. Ce projet, qui est censé se terminer à la fin de 2014, doit permettre le raccordement d'une capacité renouvelable estimative de 500 MW, selon le type de projet et son emplacement. De plus, au moment de notre suivi, Hydro One avait commencé la mise à niveau de cinq postes de transport clés à Toronto, Ottawa et St. Catharines, laquelle permettra d'éliminer les obstacles au raccordement d'une production additionnelle d'énergie renouvelable dans certaines régions de la province.

En ce qui concerne la priorisation des projets de TRG à raccorder au réseau, le rapport diffusé par le Ministère le 22 mars 2012 incluait une discussion détaillée du processus révisé de demande et de

passation de contrat pour les projets et microprojets de TRG. Cette discussion était incluse afin d'expliquer clairement aux demandeurs les étapes à suivre pour présenter une demande, les délais à respecter et l'établissement des priorités aux fins de la passation des contrats. L'OEO travaille avec le Ministère à identifier les demandeurs qui ont reçu des offres de contrat conditionnelles pour leurs microprojets de TRG, mais qui n'ont pas pu relier leurs projets au réseau à leur emplacement original en raison des contraintes de raccordement. L'OEO a noté qu'il y avait 180 demandeurs admissibles aux options de réimplantation. Ensemble, ces demandeurs représentent un total de 2 671 projets pouvant produire 26,4 MW d'électricité. Leurs projets seront réimplantés dans des lieux où ils pourront être reliés au réseau.

INCIDENCES SOCIO-ÉCONOMIQUES, ENVIRONNEMENTALES ET SANITAIRES DES ÉNERGIES RENOUVELABLES

Incidences socio-économiques

Recommandation 7

Pour que l'estimation par la province du nombre d'emplois créés par la mise en œuvre de la stratégie en matière d'énergie renouvelable soit la plus objective et transparente possible, l'analyse devrait prendre dûment en compte les emplois qui pourraient être créés ou perdus de même que l'expérience d'autres administrations qui ont lancé des initiatives semblables en matière d'énergie renouvelable.

État

Dans notre *Rapport annuel 2011*, nous soulignons le manque de clarté entourant la façon dont les 50 000 nouveaux emplois projetés dans le secteur des énergies renouvelables avaient été calculés et le fait qu'on ne savait pas s'il s'agissait d'un nombre brut ou net d'emplois. Nous avons également remarqué que les estimations de l'Ontario ne cadraient pas avec les leçons apprises par d'autres administrations, qui ont plus d'expérience avec les énergies renouvelables. Dans sa réponse à notre

rapport, le Ministère a déclaré que les leçons tirées d'autres administrations en ce qui concerne la création ou la perte d'emplois seraient prises en compte. Au moment de notre suivi, nous avons constaté que le Ministère était arrivé au total de 50 000 emplois créés par la mise en oeuvre de la stratégie en matière d'énergie renouvelable en utilisant la méthodologie standard du gouvernement de l'Ontario, qui prend notamment en compte les investissements standards et l'effet multiplicateur des emplois. Le Ministère a toujours dit que ce total représentait une combinaison d'emplois à long et à court terme. Il estimait qu'à la fin de 2012, les politiques de l'Ontario en matière d'énergie propre avaient créé plus de 30 000 emplois dans différents secteurs, dont la construction, l'installation, les audits énergétiques, l'exploitation et l'entretien, l'ingénierie, les services de consultation, la fabrication, les finances, la technologie de l'information (TI) et le développement de logiciels. Le Ministère a prévu que la plupart des nouveaux emplois seraient liés à la construction ou à l'installation et le reste, à l'exploitation et l'entretien, à la fabrication d'équipements et à la conception technique.

Le Ministère surveille le développement des énergies renouvelables dans d'autres administrations ainsi que l'impact en termes de concurrence et d'emploi qu'une augmentation des coûts de l'électricité pourrait avoir sur les industries sensibles à ces coûts. Par ailleurs, le gouvernement a répondu aux industries sensibles aux coûts de l'électricité en instaurant le Programme des tarifs préférentiels d'électricité pour le secteur industriel. Les entreprises industrielles nouvelles et en expansion admissibles qui créent des emplois et font de nouveaux investissements en Ontario pourraient avoir droit à un tarif d'électricité réduit. Le Programme des tarifs préférentiels vise à encourager les entreprises industrielles existantes à étendre leurs activités et à créer des emplois. La date limite de présentation des demandes pour le volet 1 du programme (nouveaux investissements importants) était en février 2013, tandis que le volet 2 (petits

agrandissements et nouvelles installations) a été lancé en avril 2013.

L'OEO appuie les statistiques de création d'emplois du Ministère en lui fournissant des données qui l'aideraient à évaluer les incidences socio-économiques des énergies renouvelables. De plus, dans le cadre de la gestion du Programme de TRG, l'OEO a réalisé des audits au hasard de certains contrats de TRG afin d'assurer la conformité aux modalités des contrats, y compris les dispositions en matière de contenu local aux fins de la création d'emplois en Ontario. Cependant, en septembre 2010, le Japon s'est plaint à l'Organisation mondiale du commerce (OMC) que l'exigence de contenu local allait à l'encontre des règles du commerce mondial et pénalisait injustement les fabricants non ontariens. Le Ministère nous a avisés que l'Ontario avait l'intention de respecter les décisions de l'OMC et qu'il disposait de 10 mois, à compter du 24 mai 2013, pour mettre le Programme de TRG en conformité avec les règles en éliminant graduellement l'exigence de contenu local.

Incidences des énergies renouvelables sur l'environnement et la santé

Recommandation 8

Pour que les initiatives en matière d'énergie renouvelable aident à protéger l'environnement tout en réduisant au minimum les effets nuisibles sur la santé des gens, le ministère de l'Énergie doit :

- élaborer des procédures adéquates pour surveiller et mesurer l'efficacité des initiatives en matière d'énergie renouvelable, dont l'impact des générateurs de secours, dans la réduction des gaz à effet de serre;
- communiquer au public les résultats d'études objectives concernant les effets possibles de l'énergie éolienne renouvelable sur la santé.

État

Dans notre *Rapport annuel 2011*, nous avons constaté que, dans son évaluation de la réduction des gaz à effet de serre, l'Ontario ne tenait pas

compte de la nécessité permanente d'exploiter des installations de production de secours alimentées par des combustibles fossiles. Nous avons également noté que le rapport préparé par le médecin hygiéniste en chef de l'Ontario, qui n'avait trouvé aucun lien entre le bruit des éoliennes et les effets nocifs sur la santé, n'était pas objectif. Dans leurs réponses à notre rapport, le Ministère et l'OEO ont reconnu que les impacts d'une augmentation de la production en énergie renouvelable devraient être quantifiés dans la mesure du possible et étayés par des recherches objectives.

Au moment de notre suivi, le Ministère nous a informés que le gouvernement continuerait de tabler sur les conseils du médecin hygiéniste en chef de l'Ontario concernant les effets possibles des producteurs d'énergie renouvelable sur la santé. Le ministère de l'Environnement continuera de surveiller les résultats des dernières études sur le bruit à basse fréquence et l'infrason des éoliennes. En 2010, le ministère de l'Environnement a commencé

à verser un financement sur cinq ans à une équipe de recherche indépendante de l'Université de Waterloo pour qu'elle étudie les effets potentiels des générateurs d'énergie renouvelable sur la santé. L'équipe étudie les niveaux de bruit dans les maisons situées près des éoliennes et leurs effets potentiels sur la santé.

En mai 2012, l'OEO a intégré la performance environnementale et la responsabilité sociale à ses processus de planification et de décision en matière d'énergie. Nous avons noté que l'OEO surveille périodiquement les émissions de dioxyde de carbone du secteur de l'électricité et qu'il compte continuer de le faire dans le cadre de sa planification énergétique. Au moment de notre suivi, les plus récentes données de l'OEO montraient que les émissions de dioxyde de carbone avaient légèrement augmenté, passant de 12,2 tonnes métriques (MT) en décembre 2011 à 12,6 MT en décembre 2012. La hausse des émissions était due à l'accroissement de la quantité d'énergie produite et exportée.

Glossaire

ajustement global – Composante des factures d'électricité dont le montant représente la différence entre les revenus tirés du prix du marché de l'électricité et le total des paiements versés aux producteurs réglementés et sous contrat (dont les prix sont garantis) et les programmes de conservation de l'Office de l'électricité de l'Ontario.

Commission de l'énergie de l'Ontario (CEO) – Entité qui réglemente les secteurs de l'électricité et du gaz naturel en Ontario.

divulgaration des coûts de l'approvisionnement en électricité – Divulgaration en ligne de renseignements sur les coûts de l'électricité fournie aux consommateurs de l'OEO.

énergie renouvelable – Énergie produite par des processus naturels, dont les quatre principales formes sont l'énergie hydroélectrique (générée par le mouvement de l'eau), l'énergie éolienne (générée par des turbines à partir des courants atmosphériques), l'énergie solaire (générée par des cellules photovoltaïques qui capturent la lumière et la chaleur radiantes du soleil) et la bioénergie (générée en brûlant des résidus forestiers et déchets agricoles organiques).

Entente d'investissement dans l'énergie – Entente conclue en 2010 entre le ministère de l'Énergie et un consortium d'entreprises coréennes qui s'engageait à réaliser des projets d'énergie éolienne de 2 000 mégawatts et des projets d'énergie solaire de 500 mégawatts en Ontario en cinq étapes d'ici 2016, le consortium s'engageant également à fabriquer l'équipement en Ontario.

exigence de contenu local – Exigence des contrats de tarifs de rachat garantis (TRG) selon laquelle les producteurs d'énergie renouvelable doivent utiliser certaines composantes fabriquées en Ontario; cette exigence vise à promouvoir la création d'emplois en Ontario.

Hydro One – Société qui distribue l'électricité partout dans la province.

limitation – Réduction de la production des producteurs d'électricité ordonnée par la Société indépendante d'exploitation du réseau d'électricité (SIERE) afin d'atténuer un surplus d'électricité.

Loi sur l'énergie verte et l'économie verte – Loi promulguée en mai 2009 qui vise à attirer les investissements dans le secteur des énergies renouvelables, à promouvoir une culture de conservation de l'énergie, à favoriser l'établissement d'un secteur des affaires concurrentiel, à créer des emplois et à réduire les émissions de gaz à effet de serre.

Office de l'électricité de l'Ontario (OEO) – Entité chargée de prévoir la demande en électricité et d'assurer l'approvisionnement en électricité de manière à répondre aux besoins de la province.

paiement contractuel additionnel – Indemnisation monétaire offerte dans le contrat de tarifs de rachat garantis (TRG) pour compenser les revenus perdus par les producteurs d'énergie renouvelable en conséquence de la limitation.

Programme de tarifs de rachat garantis (Programme de TRG) – Programme d'approvisionnement en énergies renouvelables lancé en septembre 2009 sous la direction du ministre de l'Énergie; il offre aux producteurs d'énergie renouvelable des prix contractuels considérablement plus élevés que l'ancien Programme d'offre standard en matière d'énergie renouvelable (POSER), qu'il a remplacé.

Programme d'offre standard en matière d'énergie renouvelable (POSER) – Programme lancé en novembre 2006 afin d'assurer un approvisionnement en énergies renouvelables en offrant des prix standards fixes aux producteurs qui fournissent jusqu'à 10 mégawatts d'énergie renouvelable.

Société indépendante d'exploitation du réseau d'électricité (SIERE) – Entité responsable de l'exploitation quotidienne du réseau d'électricité de l'Ontario.

Secteur de l'électricité – Dettes insurmontables

Suivi des audits de l'optimisation des ressources,
section 3.04 du *Rapport annuel 2011*

Contexte

Dans nos rapports annuels antérieurs, nous faisons le point sur la dette insurmontable du secteur de l'électricité, définie comme étant la partie de la dette totale de l'ancienne Ontario Hydro dont le service ne pouvait être assuré sur un marché concurrentiel après la restructuration du secteur de l'électricité en 1999. Notre dernière mise à jour sur cette dette insurmontable figurait dans notre *Rapport annuel 2012*, avec des renseignements sur la redevance de liquidation de la dette (RLD), qui est un élément de pratiquement toutes les factures d'électricité des consommateurs ontariens.

La dette insurmontable est reliée à l'adoption de la *Loi de 1998 sur la concurrence dans le secteur de l'énergie*, qui définissait le cadre législatif d'une vaste restructuration du secteur de l'électricité. Ce cadre englobait le morcellement de l'ancienne Ontario Hydro en quatre entreprises remplaçantes : Hydro One, Ontario Power Generation (OPG), la Société indépendante d'exploitation du réseau d'électricité (SIERE) et la Société financière de l'industrie de l'électricité de l'Ontario (SFIEO). La SFIEO a été chargée de gérer la dette existante de l'ancienne Ontario Hydro et d'assumer certaines

autres obligations non transférées à Hydro One et à OPG dans le cadre de la restructuration.

Lors de la restructuration du secteur de l'électricité de l'Ontario, le 1^{er} avril 1999, la SFIEO a hérité d'un total de 38,1 milliards de dollars en dettes et autres obligations d'Ontario Hydro. Moins de la moitié de ces 38,1 milliards de dollars était appuyée par la valeur des actifs d'Hydro One, d'OPG et de la SIERE. Les 20,9 milliards de dollars restants non appuyés par la valeur de ces actifs correspondaient à la dette insurmontable initiale.

Le gouvernement a mis en place un plan à long terme pour assurer le service et la liquidation de la dette insurmontable de 20,9 milliards de dollars, qui incluait des flux de rentrées réservés à la SFIEO pour aider à réduire cette dette :

- Au moment de la restructuration, la valeur actuelle estimative des futurs paiements en remplacement d'impôts des entités du secteur de l'électricité (OPG, Hydro One et les services municipaux d'électricité), et des futurs bénéfices combinés annuels cumulatifs d'OPG et d'Hydro One excédant 520 millions de dollars par an (coûts d'intérêts annuels de l'investissement du gouvernement dans les deux sociétés) était estimée à 13,1 milliards de dollars.

- Le montant résiduel de 7,8 milliards de dollars, appelé reliquat de la dette insurmontable, correspondait à la portion estimative de la dette insurmontable dont le service ne pouvait pas être assuré par les flux de rentrées réservés prévus des sociétés d'électricité. La *Loi de 1998 sur l'électricité* (la Loi) autorisait une nouvelle redevance de liquidation de la dette (RLD), que les consommateurs d'électricité devaient payer jusqu'à ce que le reliquat de la dette insurmontable soit liquidé.

Le plan visait à éliminer la dette insurmontable de façon prudente et à répartir le fardeau du remboursement de la dette entre les consommateurs et le secteur de l'électricité.

La perception de la RLD a commencé le 1^{er} mai 2002, à un taux de 0,7 cent par kilowatt-heure (kWh) d'électricité, qui n'a pas changé depuis. La RLD rapporte actuellement entre 940 et 950 millions de dollars par an à la SFIEO et, au 31 mars 2013, un total d'environ 10,6 milliards de dollars avait été perçu.

Notre *Rapport annuel 2011* contenait de l'information détaillée sur :

- le total perçu par le gouvernement au titre de la RLD;
- les progrès réalisés dans l'élimination du reliquat de la dette insurmontable;
- la date à laquelle les consommateurs pouvaient s'attendre à ce que la RLD soit totalement éliminée.

L'article 85 de la Loi, intitulé « Reliquat de la dette insurmontable et redevance de liquidation de la dette », autorisait le gouvernement à mettre en oeuvre la RLD et précise quand la redevance prendra fin. Les principales observations de notre *Rapport annuel 2011* prenaient appui sur notre interprétation des dispositions de l'article 85 de la Loi et sur notre évaluation de la conformité à l'esprit et à la forme de ces dispositions. Plus particulièrement, en vertu de l'article 85, le ministre des Finances est tenu de calculer « périodiquement » le reliquat de la dette insurmontable et de rendre publics les résultats de ses calculs. La perception de la RLD cessera

lorsque le ministre aura déterminé que le reliquat de la dette insurmontable a été liquidé.

Bien qu'elle ne prévoie pas expressément comment doit se faire le calcul du reliquat de la dette insurmontable, la Loi permet au gouvernement d'établir par règlement ce qui doit être inclus dans ce calcul. Par ailleurs, nous avons constaté que le terme « périodiquement » n'était pas défini de façon officielle et qu'il revenait exclusivement au gouvernement en place de le définir. Dans notre *Rapport annuel 2011*, nous faisons remarquer que le ministre n'avait pas rendu public le montant du reliquat de la dette insurmontable depuis le 1^{er} avril 1999. À notre avis, l'intention de l'article 85 était d'obliger les ministres à fournir périodiquement une mise à jour pour informer les consommateurs des progrès que leurs paiements permettaient de réaliser dans l'élimination du reliquat de la dette insurmontable. Nous avons jugé que dix ans étaient suffisants, et nous avons demandé au ministre de fournir une mise à jour aux consommateurs.

État des mesures prises en réponse aux recommandations

En réponse à ces observations, le 15 mai 2012, le gouvernement a déposé le Règlement 89/12 (le Règlement) en application de la Loi afin d'assurer une plus grande transparence et de se conformer aux exigences en matière de rapports sur le montant du reliquat de la dette insurmontable. Le nouveau règlement définit officiellement les modalités du calcul du reliquat de la dette insurmontable et stipule que ce montant doit être publié tous les ans dans *La Gazette de l'Ontario*.

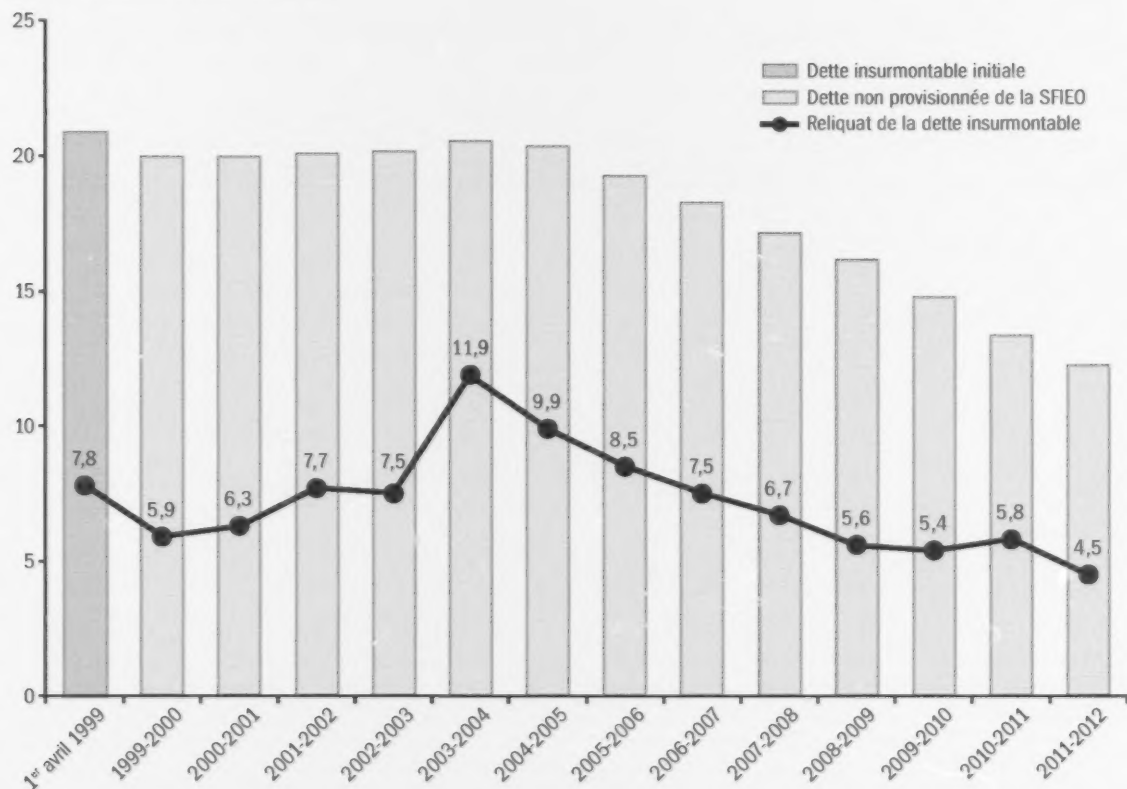
Nous étions heureux de constater le niveau accru de transparence manifeste dans *Perspectives économiques et revue financière de l'Ontario de 2012* et dans le Budget de l'Ontario 2013. Ces deux documents indiquaient que le ministre des

Finances avait déterminé que le reliquat de la dette insurmontable s'élevait à 4,5 milliards de dollars au 31 mars 2012, ce qui est conforme à l'estimation fournie dans le Budget 2012. Le Budget de l'Ontario 2013 contenait un graphique, reproduit à la Figure 1, illustrant les estimations annuelles du reliquat de la dette insurmontable depuis le

1^{er} avril 1999, ainsi que les montants jusqu'au 31 mars 2012. En vertu du Règlement, le reliquat de la dette insurmontable au 31 mars 2013 sera déterminé par le ministre des Finances après que la SFIEO lui aura présenté son rapport annuel, y compris les états financiers audités, au plus tard le 31 mars 2014.

Figure 1 : Reliquat de la dette insurmontable et dette non provisionnée de la SFIEO pour chaque exercice depuis 1999 (en milliards de dollars)

Source des données : Budget de l'Ontario 2013



Chapitre 4

Ministère des Richesses naturelles

Section 4.05

Programme de gestion forestière

Suivi des audits de l'optimisation des ressources,
section 3.05 du *Rapport annuel 2011*

Contexte

Les forêts de l'Ontario couvrent une superficie de plus de 700 000 kilomètres carrés, soit environ les deux tiers de la province. Plus de 80 % des forêts se trouvent sur les terres de la Couronne et leur gestion (c'est-à-dire l'abattage, la régénération et l'entretien, entre autres) est principalement régie par la *Loi de 1994 sur la durabilité des forêts de la Couronne* (LDFO). La LDFO vise à assurer la durabilité à long terme des forêts de la Couronne de l'Ontario et à les gérer de manière à répondre aux besoins sociaux, économiques et environnementaux des générations présentes et futures. Par ailleurs, le ministère des Richesses naturelles (MRN) dispose d'une approbation permanente en vertu de la *Loi sur les évaluations environnementales de l'Ontario* en ce qui concerne les activités récurrentes de gestion forestière sur les terres de la Couronne, sous réserve des conditions que le MRN doit respecter.

L'industrie forestière de l'Ontario est une importante source d'emploi dans la province, en particulier dans les collectivités du Nord. Selon les estimations, l'industrie forestière comptait 142 000 emplois. D'après Statistique Canada, la valeur estimative des produits du secteur forestier

de l'Ontario (c'est-à-dire la pâte et le papier, le bois de sciage, le bois d'ingénierie et les produits de bois à valeur ajoutée) se chiffre à près de 10,5 milliards de dollars par année.

Dans notre *Rapport annuel 2011*, nous constatons que l'industrie avait subi un recul important, imputable en bonne partie à l'appréciation du dollar canadien et à la détérioration de l'économie américaine, qui a nui à la demande des produits forestiers fabriqués en Ontario. De nombreuses usines de la province ont ainsi fermé leurs portes de façon permanente ou temporaire, ce qui s'est traduit par une réduction des niveaux de récolte de bois d'œuvre et des activités associées de gestion forestière.

La plupart des activités de gestion forestière sur les terres de la Couronne sont exercées dans une zone d'environ 365 000 kilomètres carrés appelée le secteur d'exploitation forestière. En général, les activités de gestion forestière ne sont pas autorisées dans les terres situées au nord de ce secteur d'accès restreint, et la plupart des terres situées au sud du secteur appartiennent à des intérêts privés. La forêt productive dans le secteur d'exploitation forestière couvre environ 262 000 kilomètres carrés; les activités de gestion forestière peuvent y être pratiquées dans seulement 190 000 kilomètres carrés

environ. Le reste se compose de parcs provinciaux, de terres privées et de zones qui ne se prêtent pas aux activités de gestion forestière à cause de leur topographie.

Au moment de rédiger notre *Rapport annuel 2011* et de notre suivi, le secteur d'exploitation forestière était divisé en 41 unités de gestion forestière, dont 33 (38 en 2011) sont gérées par des sociétés de gestion forestière exerçant leurs activités aux termes d'un permis d'aménagement forestier durable. Le titulaire d'un permis d'aménagement forestier durable, lequel peut être octroyé pour une période maximale de 20 ans, doit dresser un plan de gestion forestière et le mettre en oeuvre en construisant des voies d'accès, en abattant des arbres, en assurant la régénération et l'entretien de la forêt, en surveillant ses activités de gestion forestière et en rendant compte des résultats des activités de surveillance à la province. Les huit unités de gestion forestière restantes (trois en 2011) étaient gérées par la Couronne. La province octroie également des permis d'exploitation des ressources forestières, qui autorisent un particulier ou une entreprise à abattre des arbres dans une unité de gestion forestière. Avant de se voir octroyer un permis d'exploitation des ressources forestières, le particulier ou l'entreprise doit conclure une entente avec le titulaire d'un permis d'aménagement forestier durable. Généralement, le titulaire d'un permis d'exploitation des ressources forestières n'est pas responsable de mener des activités de régénération et d'entretien de la forêt à la suite de l'abattage, car cette responsabilité incombe normalement au titulaire du permis d'aménagement forestier durable. La province a octroyé près de 3 400 permis d'exploitation des ressources forestières (près de 4 000 en 2011), dont la durée maximale est de cinq ans.

En vertu de la LDFC, les sociétés de gestion forestière titulaires d'un permis sont responsables de la planification globale de la durabilité des forêts ainsi que de l'exécution de l'ensemble des activités principales de gestion forestière, y compris l'abattage et la régénération, pour le compte de la Couronne. Le rôle de la province pour assurer la

durabilité des forêts de la Couronne s'est progressivement transformé en rôle de surveillance des activités exercées par les sociétés de gestion forestière du secteur privé.

Dans l'ensemble, nous avons conclu, dans notre *Rapport annuel 2011*, que des améliorations s'imposaient pour que le ministère des Richesses naturelles (MRN) et le ministère du Développement du Nord, des Mines et des Forêts (MDNMF) aient une assurance suffisante que l'objectif principal de la LDFC – à savoir veiller à la durabilité à long terme des forêts de la Couronne de l'Ontario – est atteint.

Nous avons notamment constaté ce qui suit :

- La province considère qu'une parcelle de récolte d'un hectare est régénérée si elle a une densité relative minimale de 1 000 arbres (c'est-à-dire 40 % de ce que la parcelle peut accueillir). Les parcelles de récolte doivent également satisfaire au taux de succès normalisé de la sylviculture, soit la méthode pour contrôler l'établissement, la croissance, la composition, la vitalité et la qualité des forêts pour satisfaire à une diversité de besoins et de valeurs, qui sert à mesurer si les essences d'arbres appropriées ou privilégiées se sont régénérées. Au cours de l'exercice 2008-2009, plus récente période pour laquelle nous disposons de renseignements au moment de notre audit, nous avons remarqué qu'environ un tiers des sociétés de gestion forestière titulaires d'un permis n'avaient pas rendu compte des résultats de leurs activités de gestion forestière et que le MRN n'avait pas communiqué avec elles pour obtenir leurs rapports. Quant aux rapports présentés par les deux autres tiers, on constatait que si 93 % de la superficie totale évaluée par les sociétés atteignait la norme provinciale de densité relative minimale de 40 %, seulement 51 % de la superficie totale évaluée atteignait le taux de succès de la sylviculture.
- La norme de densité relative de 40 % fixée par le MRN n'a pas changé depuis les années 1970. Plusieurs autres administrations

canadiennes imposent des normes plus élevées à l'industrie. En fait, nous avons remarqué que l'un des bureaux régionaux du MRN imposait de lui-même une norme de densité relative plus élevée aux sociétés qui aménagent les forêts de la Couronne relevant de sa compétence.

- Avant de planter, d'ensemencer, voire de régénérer naturellement le peuplement, il est nécessaire en général de préparer le terrain pour que la régénération s'effectue dans les meilleures conditions possible et augmenter ainsi les chances de réussite. Souvent, il faut également entretenir ensuite le terrain, habituellement en procédant à l'épandage d'herbicides pour détruire la végétation concurrente, afin d'accroître la possibilité d'une régénération réussie. En moyenne, entre 2004-2005 et 2008-2009 (plus récentes périodes pour lesquelles nous disposions de renseignements au moment de notre audit initial), environ le tiers seulement de la zone de régénération ciblée, soit de façon naturelle, par ensemencement direct ou par plantation, avait fait l'objet de travaux de préparation ou d'entretien subséquent. Par ailleurs, la moyenne a régressé au cours de cette période de cinq ans. Conformément à la LDFC, toutes les forêts de la Couronne doivent faire l'objet d'une vérification indépendante une fois tous les cinq ans. Plusieurs rapports de vérification indépendante rédigés au cours des années civiles 2008 et 2009 faisaient état soit de préoccupations au sujet de la préparation inadéquate du terrain, soit de pratiques d'entretien inexistantes ou insuffisantes qui réduisent la croissance, le rendement et la densité des peuplements et qui augmentent le temps que mettent les peuplements pour s'établir (c'est-à-dire que les arbres sont exempts d'insectes et de maladies et qu'il n'y a pas de présence élevée de végétation concurrente).
- Nous avons remarqué que les plans de gestion forestière avaient été préparés en conformité

avec les exigences de la LDFC et que le personnel du MRN les avait examinés et approuvés. Toutefois, le MRN n'avait pris aucun moyen pour garantir que des renseignements à jour et exacts sur la composition des forêts, les habitats fauniques et leur protection étaient accessibles au moment de la préparation des plans.

- En ce qui a trait à la surveillance provinciale de l'industrie forestière, nous avons fait les constatations suivantes :
 - Le MRN n'avait pas de liste complète des parcelles de récolte actives dans son système d'information sur la conformité qui aurait permis de repérer toutes les parcelles à soumettre à une inspection éventuelle. De plus, tous les bureaux de district du MRN n'utilisaient pas une approche axée sur le risque pour choisir les parcelles à soumettre à une inspection. Dans les cas problématiques, les récidivistes n'étaient pas frappés, en général, de mesures correctives appropriées, comme une pénalité ou une ordonnance de suspension des travaux.
 - L'industrie forestière doit présenter un rapport annuel sur ses activités de régénération au MRN. Pour vérifier l'exactitude du rapport, le MRN a mis en œuvre un programme de surveillance de l'efficacité des soins sylvicoles. Toutefois, ses bureaux de district n'exécutaient pas un grand nombre de « tâches de base » exigées dans le programme. Dans les cas où des problèmes étaient relevés, il était rare que des mesures de suivi aient été prises.
 - Nous avons remarqué que le processus de sélection de l'équipe chargée d'effectuer les vérifications indépendantes des forêts était efficace; toutefois, les lacunes relevées au cours de ces vérifications ne faisaient parfois pas l'objet d'un suivi.
- La récolte annuelle moyenne entre 2004-2005 et 2008-2009 comptait pour environ 63 % seulement de la récolte prévue. Elle a

diminué, car elle est passée de près de 80 % de la récolte prévue au cours de l'exercice 2004-2005 à environ 40 % de la récolte prévue au cours de l'exercice 2008-2009. L'écart s'explique généralement par le fait que les titulaires de permis actuels ayant le droit exclusif de récolter le bois d'œuvre de la Couronne n'ont pas de marché où l'écouler. Des données indiquaient que d'autres entreprises qui n'ont pas actuellement accès au bois d'œuvre des forêts de la Couronne de l'Ontario sont en mesure de commercialiser le bois de la province. Un concours lancé en novembre 2009 par le MDNMF pour le bois de la Couronne inutilisé a donné lieu à l'attribution d'environ 5,5 millions de mètres cubes de bois d'œuvre qui autrement n'aurait pas été récolté. Environ 25 % des soumissionnaires retenus étaient de récents exploitants qui prévoyaient investir dans la province à la suite de ce concours. Au moment de notre audit, le MDNMF ne prévoyait pas tenir de concours semblable à court terme. En fait, nous avons remarqué que le MDNMF n'effectue pas de surveillance de l'approvisionnement excédentaire de bois de la Couronne qu'il pourrait réattribuer, le cas échéant, à d'autres entreprises qui seraient en mesure de le commercialiser.

- Les mesures et contrôles ne garantissaient pas pleinement que les revenus tirés des forêts de la Couronne soient calculés correctement ni reçus en temps voulu, et que les fonds créés pour financer les dépenses de régénération engagées par les sociétés de gestion forestière étaient administrés et provisionnés de façon adéquate.

Nous avons aussi constaté que le MRN peut accroître l'utilité des renseignements présentés dans son rapport annuel sur la gestion forestière en comparant le niveau réel des activités principales de gestion forestière – comme l'abattage, la régénération (qu'elle soit naturelle ou facilitée par la plantation ou l'ensemencement), la préparation

du terrain et les travaux d'entretien – au niveau prévu et en donnant une explication des écarts importants.

Nous avons recommandé certaines améliorations, et le MRN et le MDNMF s'étaient engagés à prendre des mesures en réponse à nos préoccupations. (Au moment de notre audit, les deux ministères étaient responsables de la gestion des forêts de la Couronne de l'Ontario. Toutefois, en octobre 2011, le MRN a pleinement assumé cette responsabilité.)

État des mesures prises en réponse aux recommandations

Selon les renseignements que nous a fournis le MRN, des progrès ont été réalisés relativement à plusieurs recommandations formulées dans notre *Rapport annuel 2011*. Par exemple, il a pris des mesures visant à assurer la pérennité du Fonds de reboisement et du Fonds de réserve forestier ainsi qu'à mieux gérer les approvisionnements en bois existants. Toutefois, il faudra plus de temps pour satisfaire pleinement certaines autres recommandations. Par exemple, nos recommandations concernant la régénération réussie des forêts de la Couronne après l'abattage n'ont toujours pas été entièrement mises en application. Au moment de notre suivi, le MRN examinait toujours ses normes existantes en matière de régénération et espérait avoir terminé, d'ici avril 2014, cet examen et la révision des lignes directrices, sous réserve des approbations requises.

L'état des mesures prises en réponse à chacune de nos recommandations est exposé ci-après.

GESTION FORESTIÈRE DURABLE

Renouvellement de la forêt

Recommandation 1

Afin de mieux garantir que les forêts de la Couronne de la province font l'objet d'une régénération efficace après la récolte, le ministère des Richesses naturelles (MRN) doit :

- *effectuer un suivi auprès des sociétés de gestion forestière qui ne rendent pas compte à intervalles réguliers des résultats de leurs activités de gestion forestière pour ce qui est d'atteindre les normes de la province en matière de densité relative et de sylviculture;*
- *mener des études scientifiques et des recherches sur les pratiques en vigueur dans d'autres administrations pour avoir l'assurance que la norme de densité relative permet de garantir que les sociétés de gestion forestière doivent atteindre une norme de régénération qui fera en sorte que les secteurs récoltés sont régénérés avec les essences souhaitées.*

Lorsque les sociétés de gestion forestière optent pour les activités de régénération de bas de gamme, le MRN doit, dans son examen des plans de gestion forestière, s'assurer que ces traitements moins coûteux sont adéquatement justifiés et évaluer si les traitements atteindront les objectifs de régénération prévus.

État

Dans notre audit de 2011, nous avons recommandé au MRN d'effectuer un suivi auprès des sociétés de gestion forestière qui ne rendent pas compte à intervalles réguliers des résultats de leurs activités de gestion forestière. Ces sociétés sont tenues de présenter des rapports au MRN sur les résultats de leurs évaluations terminées des secteurs récoltés sept à 10 ans auparavant dans les unités de gestion forestière et d'indiquer si ces secteurs ont atteint les normes de densité relative et de sylviculture de la province. Au cours de l'exercice 2008-2009 (le dernier pour lequel nous disposions de renseignements au moment de notre audit de 2011), nous avons remarqué qu'environ le tiers des sociétés de gestion

forestière n'avaient pas fait rapport des résultats de leurs activités de gestion forestière en 2008-2009, et le MRN n'avait pas effectué de suivi auprès d'elles. Dans sa réponse à notre recommandation de 2011, le MRN avait indiqué que les sociétés de gestion forestière étaient tenues de lui présenter un rapport annuel sur les résultats de toutes les évaluations qu'elles avaient terminées, mais qu'elles n'étaient pas tenues d'effectuer d'évaluations annuelles. Plutôt, elles peuvent accumuler de plus grandes parcelles de récolte qui feront l'objet d'une évaluation à intervalles réguliers. Par conséquent, il n'est pas prévu que toutes les sociétés présentent un rapport chaque année. Le MRN a convenu de faire un suivi auprès des sociétés qui ne soumettent pas de rapports à intervalles réguliers pour s'assurer qu'elles ont une explication raisonnable pour ce faire. En 2010-2011 et 2011-2012, le MRN a fait un suivi par voie de lettre auprès des sociétés qui n'avaient pas présenté de rapports pour leur rappeler les exigences en matière de rapports, y compris lui signaler les secteurs où une évaluation n'a pas été effectuée. Le MRN nous a informés que tous les rapports annuels pour 2010-2011 et 2011-2012 avaient été présentés.

En ce qui concerne notre recommandation que le MRN s'informe des pratiques employées dans d'autres administrations afin de s'assurer de la pertinence de ses normes de régénération, le MRN a entrepris, en 2012, l'examen et l'élaboration de lignes directrices afin d'améliorer les normes de régénération. Il a aussi commandé des études en vue d'évaluer ses méthodes existantes pour déterminer la réussite des activités de régénération et de comparer les normes et les approches utilisées dans les autres provinces. Le MRN compte avoir terminé, d'ici le 1^{er} avril 2014, l'examen et l'élaboration des lignes directrices révisées, sous réserve des approbations requises.

Le MRN nous a aussi informés qu'il continue de surveiller si les sociétés de gestion forestière atteignent les objectifs prévus en optant pour des activités de régénération de bas de gamme, notamment la régénération naturelle (au lieu de

l'ensemencement ou de la plantation) dans le cadre de son programme de surveillance de l'efficacité des soins sylvicoles. Le programme compte plusieurs « tâches de base » que les bureaux de district du MRN doivent effectuer pour évaluer les efforts de reboisement de l'industrie. En 2010-2011 et 2011-2012, le programme a été entrepris dans 80 % des unités forestières. Toutefois, au moment de notre audit, le MRN n'avait pas encore terminé l'analyse des données.

Plans de gestion forestière

Recommandation 2

Afin que les plans de gestion forestière atteignent leur objectif d'assurer la durabilité future des forêts de la Couronne, le ministère des Richesses naturelles (MRN) doit veiller à ce que des renseignements exacts et à jour sur la composition des forêts ainsi que sur les habitats fauniques et leur protection soient disponibles au moment de la préparation des plans. Le MRN doit également mettre à jour en temps plus opportun tous les guides de sylviculture servant à planifier la gestion forestière.

État

Au moment de notre audit de 2011, le MRN comptait mettre à jour d'ici 2014 son inventaire des ressources forestières qui fournit, entre autres, de l'information sur la composition, l'âge, la hauteur et la densité relative des essences individuelles dans une forêt. Au moment de notre suivi, le MRN nous a informés qu'il est en bonne voie de respecter cette échéance.

De plus, au moment de notre audit de 2011, le MRN avait déterminé que 42 espèces en voie de disparition et menacées dépendaient des forêts de la Couronne de la province et qu'elles étaient probablement touchées par les opérations de gestion forestière. Elles nécessitaient donc une protection. Nous avons remarqué que pour six de ces espèces, aucune prescription provinciale (c'est-à-dire des documents précisant la façon de protéger les espèces, par exemple, en établissant des zones

tampons entre celles-ci et les opérations de gestion forestière) n'avait été élaborée. Au moment de notre suivi, nous avons appris du MRN qu'il avait finalisé le règlement sur l'habitat pour cinq espèces en voie de disparition dépendantes des forêts et qu'il menait des consultations sur les propositions relatives à un règlement sur l'habitat pour les autres espèces.

Enfin, en 2005, le MRN avait examiné ses guides de sylviculture qu'utilise le secteur forestier pour dresser des plans de gestion forestière et conclu que tous sauf un devaient faire l'objet de révision. Au moment de notre audit de 2011, le MRN poursuivait la révision des guides, d'où notre recommandation de les mettre à jour plus rapidement. Au moment de notre suivi, le MRN n'avait toujours pas terminé le travail et a fait savoir qu'il était en voie de le terminer à l'automne 2013.

Surveillance

Inspection et exécution

Recommandation 3

Afin d'améliorer sa surveillance de la conformité des opérations des sociétés de gestion forestière aux lois, aux règlements et aux politiques en vigueur, le ministère des Richesses naturelles (MRN) doit :

- examiner sa base de données actuelle sur la conformité pour s'assurer que des liens appropriés mènent à une liste complète des parcelles de récolte de façon qu'il soit possible de repérer toutes les parcelles de récolte à soumettre à une inspection éventuelle;
- fournir des lignes directrices à ses bureaux de district sur l'adoption d'une approche axée sur le risque pour le choix des parcelles à soumettre à une inspection.

Le MRN doit également veiller à ce que ses bureaux de district fassent une utilisation plus cohérente et plus efficace des recours appropriés pour encourager la conformité, surtout dans le cas des récidivistes.

État

En Ontario, le secteur forestier est tenu d'inspecter toutes les parcelles de récolte et de signaler au MRN tous les incidents de non-conformité suspectés. Le MRN vérifie ensuite les cas de non-conformité et détermine les mesures correctives appropriées à prendre.

Dans notre *Rapport annuel 2011*, nous avons remarqué que la base de données du MRN ne contenait pas de liste complète des parcelles de récolte actives et renfermait uniquement celles qui avaient été inspectées par les sociétés de gestion forestière. Par conséquent, le MRN ne pouvait facilement comparer les parcelles de récolte actives avec celles qui avaient été inspectées, ni faire de suivi auprès des sociétés concernant les parcelles non inspectées. Cet état de fait nous a incités à recommander au MRN d'examiner l'intégralité de sa base de données de conformité pour s'assurer de repérer toutes les parcelles de récolte à soumettre à une inspection. Au moment de notre suivi, le MRN avait terminé son examen afin de déterminer s'il était justifié d'établir des liens entre les données sur les parcelles de récolte dans les plans de gestion forestière. Il croyait que les modifications du système coûteraient environ 300 000 \$ et s'étaleraient sur près de deux ans. Il a aussi conclu que parce que les données sur les parcelles sont disponibles dans les plans de gestion forestière et les calendriers de travail annuels, il n'était pas nécessaire d'assurer l'intégralité de ces données dans la base de données sur la conformité. À cet égard, nous tenons à signaler qu'à moins que le MRN prenne le temps de comparer toutes les parcelles figurant dans chaque plan de gestion forestière avec celles qui ont été inspectées par le secteur forestier, il ne pourra acquiescer l'assurance voulue que le secteur a de fait inspecté toutes les parcelles.

Concernant notre recommandation au MRN de fournir des lignes directrices à ses bureaux de district pour qu'ils adoptent une approche axée sur le risque pour le choix des parcelles à soumettre à une inspection, celui-ci a élaboré des lignes directrices provisoires sur la planification axée

sur le risque à prendre en considération dans la surveillance des opérations du secteur forestier. Les lignes directrices comprenaient des directives sur la détermination des risques à évaluer et à gérer. Au moment de notre suivi, le MRN nous a informés qu'il avait finalisé les lignes directrices, qui seraient transmises aux aménagistes aux fins de leur mise en oeuvre à compter du 1^{er} avril 2014.

Dans notre *Rapport annuel 2011*, nous avons remarqué que les récidivistes recevaient souvent des avertissements verbaux ou écrits au lieu d'être frappés de sanctions, qui seraient des moyens plus dissuasifs, par exemple une pénalité administrative ou l'annulation du permis dans les cas graves. Cette situation nous a incités à recommander que le MRN veille à ce que ses bureaux de district fassent une utilisation plus cohérente et plus efficace des recours appropriés pour encourager la conformité, surtout dans le cas des récidivistes. Au moment de notre suivi, le MRN avait mis à jour son Guide sur l'observation des lois et des politiques en matière de forêts afin de fournir plus de précisions aux bureaux de district à ce sujet. Par exemple, le MRN a combiné en une seule deux procédures auparavant distinctes en matière de détermination et d'application de recours, ce qui, à son avis, a permis de simplifier les directives communiquées aux bureaux de district. Il espère ainsi améliorer la cohérence de l'application des recours dans ces bureaux. Une nouvelle procédure a aussi été mise en oeuvre le 1^{er} avril 2012 afin d'orienter le personnel sur place pour qu'il fasse un usage approprié des avertissements écrits à titre de recours.

Programme de surveillance de l'efficacité des soins sylvicoles

Recommandation 4

Pour garantir que le programme de surveillance de l'efficacité des soins sylvicoles permet d'évaluer de façon adéquate la mesure dans laquelle les travaux de sylviculture déclarés par l'industrie contribuent à la régénération des forêts de la Couronne, les bureaux de district du ministère des Richesses naturelles (MRN)

doivent exécuter toutes les tâches de base décrites dans le programme et effectuer un suivi auprès des sociétés de gestion forestière à propos des sites qui ne respectent pas le critère du peuplement établi pour faire en sorte que les sociétés exécutent ensuite les traitements sylvicoles correctifs nécessaires.

Afin de renforcer l'utilité du programme de surveillance de l'efficacité des soins sylvicoles, le MRN doit envisager de prescrire des sanctions que les bureaux de district pourraient appliquer pour favoriser la conformité.

État

Le programme de surveillance de l'efficacité des soins sylvicoles compte plusieurs tâches de base que les bureaux de district du MRN doivent effectuer pour évaluer les travaux de l'industrie en vue de régénérer les forêts. Dans notre audit de 2011, nous avons constaté que pour les exercices 2008-2009 et 2009-2010, les bureaux de district que nous avons visités avaient seulement terminé 40 % des tâches de base prescrites par le programme, en moyenne. En réponse à notre recommandation, le MRN a accepté de prendre des mesures pour améliorer le taux d'exécution des tâches de base. Toutefois, au moment de notre suivi, les statistiques du MRN montraient que pour l'exercice 2011-2012, le dernier pour lequel des données étaient disponibles, le taux d'exécution par les bureaux de district s'était seulement amélioré légèrement, s'établissant à 48 %.

Au sujet de notre recommandation que le MRN envisage de prescrire des sanctions afin de favoriser la conformité, il a convenu, en 2011, d'évaluer le programme de surveillance de l'efficacité des soins sylvicoles afin de mettre en place les incitatifs appropriés, de façon que l'industrie forestière mène à terme les traitements sylvicoles correctifs qui s'imposent. À cette fin, le MRN a terminé son examen du programme en mai 2013, mais a indiqué que les changements découlant de l'évaluation seront proposés dans le cadre de la prochaine révision du Manuel de planification de la gestion forestière et d'autres documents d'orientation, qui devrait commencer au début de 2014.

Vérifications indépendantes des forêts

Recommandation 5

Le ministère des Richesses naturelles (MRN) doit veiller à ce que des plans d'action et des rapports d'étape qui donnent suite aux recommandations des vérifications indépendantes des forêts soient rédigés en temps opportun et s'assurer d'évaluer la mesure dans laquelle les recommandations antérieures ont été suivies.

État

Chaque unité de gestion forestière de l'Ontario doit faire l'objet d'une vérification indépendante des forêts, qui évalue ses pratiques de gestion forestière durable au moins une fois tous les cinq ans. Une fois la vérification indépendante des forêts terminée, le MRN et l'unité de gestion forestière doivent soumettre, dans les deux mois suivant la réception du rapport final, un plan d'action pour remédier aux lacunes relevées et un rapport d'étape deux ans après la présentation du plan d'action. Dans notre *Rapport annuel 2011*, nous avons remarqué que certaines sociétés de gestion forestière n'avaient pas terminé plusieurs plans d'action et rapports d'étape relatifs aux vérifications indépendantes des forêts antérieures en temps opportun. En réponse à notre recommandation, le MRN avait indiqué qu'il procédait en 2011 à un examen officiel des processus et des protocoles liés aux vérifications indépendantes des forêts, dont les résultats dictaient les améliorations continues à apporter à ces processus, y compris le processus en place pour évaluer dans quelle mesure on avait donné suite aux recommandations antérieures des auditeurs. Peu après, le MRN a tenu des réunions préliminaires avec les titulaires de permis d'aménagement forestier durable afin d'élaborer des plans d'action et de simplifier les processus d'examen, de façon que les plans d'action et les rapports d'étape soient terminés en temps opportun. Le MRN a fait savoir que les plans d'action et les rapports d'étape échus récemment avaient été présentés à temps dans l'ensemble. En outre, la majorité des mesures prises avaient donné suite, de manière satisfaisante, aux

recommandations formulées lors des vérifications indépendantes des forêts antérieures.

Récolte prévue et récolte réelle

Recommandation 6

Afin de garantir que les forêts sont gérées de manière durable et que les opérations de récolte sont exécutées en conformité avec les plans approuvés, le ministère du Développement du Nord, des Mines et des Forêts (MDNMF) doit :

- renforcer sa capacité de surveiller en permanence l'approvisionnement excédentaire de bois de la Couronne qui peut être réattribué à de nouvelles entreprises qui sont en mesure de l'utiliser ou de le commercialiser;
- mener des recherches sur les pratiques efficaces utilisées dans d'autres administrations pour remédier aux écarts importants entre les récoltes prévues et réelles.

État

En 2011, nous avons constaté que, dans les unités de gestion forestière où les titulaires de permis avaient un droit de récolte exclusif du bois d'œuvre de la Couronne (sans toutefois pouvoir écouler le bois sur le marché), les niveaux de récolte réels étaient en général largement inférieurs aux niveaux prévus. Des données indiquaient que d'autres entreprises qui n'avaient pas accès au bois d'œuvre des forêts de la Couronne de l'Ontario étaient en mesure de le commercialiser, ce qui nous a incités à recommander au MDNMF d'assurer une meilleure surveillance de l'approvisionnement excédentaire en bois de la Couronne, qui peut être réattribué à de nouvelles entreprises pouvant l'utiliser ou le commercialiser. Dans sa réponse à notre recommandation, le MDNMF a précisé qu'à long terme, il avait entrepris une initiative pour moderniser son régime de tenure forestière et d'établissement des prix afin de faciliter l'accès à l'approvisionnement en bois de l'Ontario et d'améliorer ainsi l'utilisation éventuelle des volumes de récolte prévus.

Entre-temps, en octobre 2011, une base de données et un outil de rapports, appelé Trackwood, ont été lancés pour surveiller l'approvisionnement en bois et relever les excédents. Les données dans Trackwood sont mises à jour à mesure qu'elles sont disponibles. Des mises à jour mensuelles de l'approvisionnement en bois disponible sont maintenant transmises aux titulaires de permis, aux usines existantes, aux nouveaux promoteurs industriels, aux collectivités et aux agents de développement économique du gouvernement. Le MRN publie également les mises à jour sur son site Web, où le public peut les consulter.

Au moment de notre suivi, le MRN avait aussi mené des recherches sur les pratiques utilisées au Québec et en Colombie-Britannique pour promouvoir et utiliser intégralement l'approvisionnement en bois disponible. Il a aussi mentionné que, dans le cadre de son initiative visant à moderniser son régime de tenure forestière et d'établissement des prix, il poursuivait son travail auprès de l'industrie forestière afin d'élaborer un règlement pour permettre d'annuler un accord ou un engagement en matière d'approvisionnement ou encore un permis d'aménagement forestier durable, si l'approvisionnement disponible n'était pas suffisamment utilisé. Les discussions avec les représentants de l'industrie se poursuivaient et, au moment de notre suivi, le MRN n'a pu fournir d'échéancier de la mise en œuvre du règlement.

REVENUS TIRÉS DES FORÊTS DE LA COURONNE

Droits de coupe

Recommandation 7

Pour garantir que la province reçoit le juste montant de revenu qui lui est dû pour l'utilisation des ressources forestières de la Couronne, le ministère du Développement du Nord, des Mines et des Forêts (MDNMF) doit :

- élaborer des lignes directrices provinciales générales pour l'établissement de facteurs de

mesurage du bois afin d'assurer l'uniformité et l'exactitude du calcul des droits de coupe dans les régions;

- augmenter le nombre de vérifications du cubage effectuées chaque année pour garantir que toutes les usines font l'objet de la vérification exigée tous les cinq à sept ans, conformément aux lignes directrices du MDNMF;
- concevoir et mettre en oeuvre des contrôles systémiques dans le système d'information sur les droits de coupe pour pouvoir repérer, aux fins d'un suivi approprié, les titulaires de permis non valide ainsi que les usines et les transporteurs qui ne sont pas autorisés à recevoir ou à transporter du bois.

Le MDNMF doit également effectuer une évaluation officielle des conséquences du renouvellement des permis de récolte dans le cas où des montants importants de droits de coupe sont impayés.

État

Pour calculer les droits de coupe, les usines mesurent presque tout le bois d'oeuvre de la Couronne récolté et transmettent au MRN de l'information sur les essences et les volumes respectifs reçus. Le MRN estime le pourcentage de bois défectueux ou sous-dimensionné, qui n'est pas visé par les droits de coupe, en vérifiant le nombre de billes sous-dimensionnées dans un échantillon de charges reçues par les usines. Dans notre *Rapport annuel 2011*, nous avons remarqué qu'il n'existait pas de directives provinciales générales sur la façon d'effectuer ces estimations, et les trois régions que nous avons visitées utilisaient des méthodes différentes. Au moment de notre suivi, le MRN avait élaboré un plan provincial décennal d'échantillonnage afin d'éliminer ces incohérences et d'arrêter un cadre pour les nouveaux plans d'échantillonnage régionaux. De plus, deux régions avaient finalisé leur plan et une troisième était à finaliser le sien.

Selon les lignes directrices du MRN, toutes les usines doivent faire l'objet d'une vérification de cubage tous les cinq à sept ans afin de déterminer si elles ont des procédures adéquates pour mesurer

exactement le bois d'oeuvre de la Couronne qu'elles reçoivent. Dans notre *Rapport annuel 2011*, nous avons noté qu'en moyenne, seulement 10 de ces vérifications avaient été réalisées par année au cours des neuf années précédentes. À ce rythme, étant donné qu'il y a plus de 200 usines dans la province qui reçoivent et mesurent du bois d'oeuvre de la Couronne, il faudrait plus de 20 ans pour toutes les vérifier. En réponse à notre recommandation d'augmenter le nombre de vérifications de cubage effectuées chaque année, le MRN a fait savoir qu'il avait réduit l'étendue des vérifications dans les grandes usines, dans les cas où l'équipe de vérification était d'avis que cela ne compromettait pas les objectifs de la vérification. Concernant les grandes usines, le MRN a examiné la documentation couvrant des périodes de six à 12 mois, mais a depuis réduit la durée des périodes, qui couvrent maintenant entre trois et six mois. Le MRN a indiqué que cette réduction lui permet de vérifier plus rapidement les grandes usines et ainsi d'effectuer plus de vérifications. Cependant, pour l'exercice 2012-2013, nous avons constaté que le MRN a vérifié 10 usines, soit le même nombre moyen que celui à l'époque de notre *Rapport annuel 2011*. Lorsque nous avons posé des questions au MRN à ce sujet, il a fait savoir qu'en plus de réduire la période d'examen des vérifications, il envisageait d'autres options, notamment la formation de plus de personnel pour effectuer les vérifications des usines, ce qui lui permettra de réaliser plus de vérifications à l'avenir.

En 2011, nous avons remarqué que de nombreuses factures avaient été traitées pour des essences pour lesquelles les sociétés de gestion forestière n'avaient pas de permis de récolte ou que les transporteurs n'étaient pas autorisés à transporter. En réponse à notre recommandation, le MRN a précisé qu'il avait proposé des changements au système afin de signaler la réception ou le transport non autorisés de bois en tant que « relevé invalide ». Une fois qu'un relevé est signalé, le système ne pourrait le traiter avant qu'il soit vérifié manuellement et qu'il fasse l'objet d'un suivi approprié. Au

moment de notre suivi, le MRN s'attendait à avoir terminé ces changements dans le système au cours de 2013-2014.

Concernant notre recommandation d'évaluer les conséquences du renouvellement des permis de récolte dans le cas des entreprises ayant des droits de coupe impayés, le MRN a envoyé, en mars 2012, une note de service aux directeurs régionaux pour leur recommander de différer l'approbation des permis pour les entreprises ayant des arriérés jusqu'à ce qu'une entente de remboursement soit conclue. Le MRN nous a donné l'exemple du report de l'approbation de récolte pour une grande entreprise en avril et mai 2013, jusqu'à ce qu'elle ait acquitté les droits de coupe impayés. En 2011, les revenus tirés des droits de coupe affichaient un arriéré de 45 millions de dollars. En juin 2013, cet arriéré avait légèrement diminué, se chiffrant à 40,6 millions de dollars, dont 13,6 millions avaient été radiés par décret.

Le Fonds de reboisement et le Fonds de réserve forestier

Recommandation 8

Pour faire en sorte que le Fonds de reboisement et le Fonds de réserve forestier disposent de suffisamment de fonds pour répondre à leurs objectifs, le ministère des Richesses naturelles doit :

- examiner les écarts importants entre les barèmes de droits de reboisement appliqués par les bureaux de district pour une même essence pour s'assurer que ces écarts sont justifiés;
- examiner le solde minimum global qui doit être maintenu dans le Fonds de reboisement pour s'assurer que ce montant correspond véritablement à l'obligation sylvicole annuelle réelle, et veiller à ce que les titulaires de permis maintiennent leur part annuelle du solde minimal;
- examiner les redevances à verser au Fonds de réserve forestier pour s'assurer qu'elles suffisent à financer les initiatives que le Fonds est censé financer;

- envisager d'exiger des titulaires de permis d'aménagement forestier durable qu'ils fournissent une certaine forme de garantie financière qui pourrait servir à couvrir les obligations sylvicoles éventuelles d'un titulaire de permis qui devient insolvable ou qui remet son permis.

État

Dans notre *Rapport annuel 2011*, nous avons conclu que les droits versés dans le Fonds de reboisement, créé pour acquitter les dépenses de reboisement engagées par les sociétés de gestion forestière, variaient grandement d'un bureau de district à l'autre même pour une essence d'arbre identique. Au moment de notre suivi, le MRN a mentionné que le pouvoir d'établir les droits de reboisement des forêts avait été transféré des chefs de district aux directeurs régionaux. Le processus d'établissement des droits de reboisement avait été révisé en décembre 2012 pour refléter ce changement. Pour l'exercice 2013-2014, dans le cadre du processus révisé, il faut tenir compte des remboursements antérieurs des dépenses de reboisement admissibles engagées par un titulaire de permis, de la prévision des volumes et des essences d'arbres que récolterait le titulaire ainsi que du montant des remboursements futurs.

Dans notre *Rapport annuel 2011*, nous avons noté qu'au 31 mars 2011, cinq titulaires de permis n'avaient pas maintenu leur solde minimal dans le Fonds de reboisement, soit un montant total de 4 millions de dollars, et qu'ils contrevenaient ainsi aux conditions de leur permis. Au moment de notre suivi, trois titulaires de permis d'aménagement forestier durable ne satisfaisaient pas aux exigences de solde minimal, qui totalisait un peu plus de 230 000 \$. Le MRN a indiqué qu'il s'employait activement à recouvrer les déficits auprès de ces titulaires. Le MRN a en outre entrepris d'élaborer un processus visant à quantifier les sommes dues au titre de la régénération des forêts et à en maintenir le relevé afin de déterminer si les soldes dans les comptes individuels des Fonds sont suffisants pour couvrir les obligations. Pour ce faire, il doit analyser

les données des rapports annuels présentés par les titulaires de permis afin de déterminer si l'ensemble des obligations en matière de régénération sont satisfaites.

Depuis notre audit de 2011, le MRN a terminé son examen du Fonds de réserve forestier afin d'évaluer s'il est suffisamment provisionné. Au moment de notre suivi, le MRN envisageait un rajustement en fonction de l'inflation du droit lié au Fonds de réserve forestier à la suite de cet examen.

Dans le cadre de l'examen stratégique et opérationnel général des deux Fonds mandaté par le MRN en mars 2012, ce dernier a envisagé plusieurs options afin d'exiger des titulaires de permis d'aménagement forestier durable qu'ils fournissent une garantie financière quelconque. Une option qu'examinait le MRN au moment de notre suivi était une caisse d'assurance afin de protéger contre une faillite ou un autre événement qui empêcherait un titulaire de permis de terminer les activités de régénération. Une analyse actuarielle des obligations en matière de régénération et de la probabilité de défaut permettrait de déterminer la taille du Fonds et des primes à verser. Parce qu'il doit d'abord mener des consultations auprès des intervenants au sujet des différentes options à l'étude, le MRN n'a pu fournir d'échéancier où les changements envisagés seraient apportés.

RAPPORTS

Recommandation 9

Afin d'accroître l'utilité de son rapport annuel sur la gestion forestière, le ministère des Richesses naturelles doit comparer les niveaux réels des activités de gestion forestière principales, comme la récolte et la régénération (c'est-à-dire la régénération naturelle, la plantation, l'ensemencement, la préparation du terrain et l'entretien), aux niveaux cibles ou prévus et donner une explication des écarts importants.

État

Dans son rapport annuel sur la gestion forestière de 2009-2010 (déposé à l'Assemblée législative en

décembre 2012), le MRN a présenté les parcelles de récolte et les volumes prévus. Il n'a toujours pas déposé son rapport annuel de 2010-2011. Lorsqu'on lui a demandé pourquoi ce rapport n'avait toujours pas été déposé, le MRN a précisé que le dépôt est laissé à la discrétion du gouvernement, car il n'y a pas de délai prévu par la loi. Le rapport annuel 2010-2011, lorsqu'il sera déposé, comprendra aussi les taux de régénération prévus. Le MRN a fait savoir que les rapports futurs renfermeront une analyse détaillée des niveaux de récolte et de régénération réels par rapport aux niveaux prévus, et des explications des écarts importants.

AUTRE QUESTION

Délivrance de permis aux usines

Recommandation 10

Le ministère du Développement du Nord, des Mines et des Forêts doit veiller à accorder les permis d'installation de transformation des ressources forestières uniquement aux installations qui démontrent qu'elles disposent de ressources financières suffisantes pour exercer leurs activités; il doit également veiller à ce qu'elles soumettent en temps opportun les comptes rendus annuels exigés.

État

Pour obtenir un permis, les usines sont tenues de présenter un plan d'affaires au MDNMF, qui doit être convaincu que le demandeur est en mesure de financer, d'exploiter et de gérer l'installation. Dans notre *Rapport annuel 2011*, nous avons remarqué que des permis avaient été délivrés à des usines ayant présenté un plan d'affaires qui ne démontrait pas que le demandeur était en mesure de financer adéquatement l'installation.

Au moment de notre suivi, le MRN avait institué de nouvelles exigences relatives à l'évaluation et à la documentation des ressources financières pour les exploitants de nouvelles installations de transformation des ressources forestières (usines) qui présentaient une demande de permis. Par exemple, le plan d'affaires démontrant que le promoteur

d'une usine potentielle a la capacité de la financer, de l'exploiter et de la gérer doit renfermer, entre autres, des états financiers audités des trois derniers exercices, des états pro forma des résultats, des bilans, des états des flux de trésoreries pour les cinq premières années d'exploitation, la cote de solvabilité et le nom de l'établissement financier qui appuie la demande.

Les usines doivent également présenter un compte rendu annuel de leurs opérations en fonction du volume traité. Dans notre *Rapport annuel 2011*, nous avons aussi remarqué que les deux tiers environ des comptes rendus annuels avaient été soumis en retard ou n'avaient pas été soumis.

En mars 2013, le MRN a achevé un projet visant à améliorer la présentation en temps opportun des comptes rendus annuels par les usines. Ce projet a simplifié les processus de présentation et d'approbation dans le système électronique servant au traitement des comptes rendus annuels (eFAR). Au moment de notre suivi, le MRN nous a informés que pour la période 2007-2011, les comptes rendus pour 87 % des volumes traités avaient été soumis. L'échéance de la présentation des comptes rendus pour 2012 avait été fixée au 30 septembre 2013. Au moment de notre suivi, les comptes rendus pour 57 % des volumes traités avaient été soumis.

Diversification des modes de financement pour les médecins de famille

Suivi des audits de l'optimisation des ressources,
section 3.06 du *Rapport annuel 2011*

Contexte

Dans le passé, les médecins de famille de l'Ontario étaient presque toujours payés par le Régime d'assurance-santé de l'Ontario (l'Assurance-santé) selon le mode de la rémunération à l'acte pour la prestation de services médicaux. Ces 10 dernières années, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) a considérablement accru le recours à des plans de diversification des modes de financement pour les médecins de famille afin, entre autres, d'améliorer l'accès des patients aux soins et de stabiliser le revenu des médecins.

Il y a 17 types de plans de diversification des modes de financement pour les médecins de famille. Aux termes de nombreux plans de financement, au lieu de recevoir des honoraires pour chaque service rendu, le médecin reçoit une rémunération annuelle (paiement par capitation) pour la prestation de certains services déterminés à chaque patient inscrit (c'est-à-dire chaque patient qui accepte de le consulter comme médecin de famille habituel). Les médecins peuvent être rémunérés à l'acte pour les services additionnels ainsi que les

services fournis à des patients non inscrits (pour une liste des types de paiements que les médecins peuvent recevoir, voir la Figure 1). Comme au moment de notre audit de 2011, les ententes des groupes de santé familiale (GSF), des organismes de santé familiale (OSF) et des réseaux de santé familiale (RSF) couvraient plus de 90 % des médecins de famille visés par des plans de diversification des modes de financement et plus de 90 % des patients inscrits.

Les plans de diversification des modes de financement sont généralement établis et modifiés par l'entente sur les services de médecin conclue entre le Ministère et l'Ontario Medical Association (OMA), qui négocie au nom des médecins de l'Ontario. Cette entente spécifie les services que les médecins doivent fournir et la rémunération que la province leur versera pour les services rendus. Jusqu'ici, l'entente était généralement négociée tous les quatre ans, mais la plus récente couvre seulement une période de deux ans et sera donc renégociée en 2014.

À la fin de l'exercice 2012-2013, 8 100 des 12 500 médecins de famille de la province participaient à des plans de diversification des modes de

Figure 1 : Types de paiements sélectionnés au titre des plans de diversification des modes de financement pour les médecins de famille

Préparé par le Bureau du vérificateur général de l'Ontario

Type de paiement	Description
Paiement par capitation de base	Montant fixe versé pour chaque patient inscrit, en fonction de son âge et de son sexe, pour la prestation des services prévus au contrat, quels que soient le nombre de services prodigués et le nombre de fois que le patient consulte le médecin (p. ex. la rémunération par capitation de base pour les médecins rattachés à un OSF s'établit entre environ 58 \$ et 521 \$ par patient, et entre environ 52 \$ et 367 \$ pour les médecins relevant d'un RSF).
Prime d'accès	Montant déduit du paiement par capitation de base lorsqu'un patient inscrit obtient des services prévus dans le plan de diversification des modes de financement auprès d'un médecin n'appartenant pas au groupe auprès duquel il est inscrit.
Paiement par capitation pour prestation de soins complets	Montant fixe versé pour chaque patient inscrit, en fonction de son âge et de son sexe, pour la prise en charge de l'ensemble des soins dont le patient a besoin et la coordination des services médicaux (p. ex. l'orientation vers d'autres fournisseurs de soins de santé).
Paiement par capitation pour les patients présentant des besoins complexes	Montant fixe versé au médecin qui inscrit un patient présentant des besoins complexes.
Paiement à l'acte bonifié	Les médecins facturent l'Assurance-santé et sont payés à un taux supérieur à celui des paiements à l'acte traditionnels pour chaque service fourni à un patient; le montant excédant le paiement à l'acte traditionnel correspond à un paiement « complémentaire ».
Paiement à l'acte	Les médecins facturent l'Assurance-santé et sont payés selon les tarifs établis par l'Assurance-santé pour chaque service fourni à un patient.
Incitatifs	Paiements supplémentaires versés aux médecins pour la prestation de services particuliers (p. ex. des soins aux patients durant la fin de semaine, les soins préventifs et les services de gestion du diabète) pour encourager certaines activités (p. ex. inscription de certains types de patients, comme les patients présentant des besoins complexes) et inciter les médecins à poursuivre une formation médicale continue.
Facturation pro forma	Les médecins qui reçoivent une rémunération par capitation de base peuvent facturer l'Assurance-santé pour obtenir un pourcentage du paiement à l'acte traditionnel pour les services aux patients prévus dans le plan de diversification des modes de financement; les médecins sont généralement admissibles soit à une facturation pro forma, soit à des paiements à l'acte bonifiés.

financement (7 700 de presque 12 000 médecins de famille en 2010-2011), et 10 millions d'Ontariens étaient inscrits auprès de ces médecins (9,5 millions en 2010-2011). Des 4,2 milliards de dollars versés aux médecins de famille de la province en 2012-2013 (3,7 milliards en 2009-2010), 3,4 milliards étaient destinés aux médecins participant à des plans de diversification des modes de financement (plus de 2,8 milliards en 2009-2010). Sur ce montant, 2,2 milliards de dollars étaient liés à des paiements autres qu'à l'acte, comme les paiements annuels par capitation (1,6 milliard en 2009-2010).

Dans notre *Rapport annuel 2011*, nous avons constaté que la plupart des médecins de famille qui participaient à ces plans en 2007-2008 étaient payés au moins 25 % de plus que leurs collègues rémunérés à l'acte. En 2009-2010, 66 % des médecins de famille participaient à un plan de diversification des modes de financement et recevaient 76 % de la rémunération totale versée aux médecins de famille. Le Ministère n'avait pas fait de suivi du total des coûts associés à chacun de ces plans depuis 2007-2008 ni déterminé si les avantages attendus de ces plans plus dispendieux s'étaient concrétisés.

Nous avons notamment observé ce qui suit :

- En se fondant sur les résultats d'un sondage mené à sa demande, le Ministère a estimé que, grâce à diverses initiatives, y compris les plans de diversification des modes de financement, le nombre d'Ontariens ayant un médecin de famille avait augmenté de presque 500 000 entre 2007 et 2010. Cependant, les patients sondés indiquaient généralement que les temps d'attente pour voir un médecin n'avaient pas beaucoup changé. Plus de 40 % des patients réussissaient à voir leur médecin dans les 24 heures, mais les autres devaient attendre une semaine ou plus.
- Des 8,6 millions de patients inscrits auprès d'un OSF ou d'un GSF, 1,9 million (22 %) n'avaient pas consulté leurs médecins en 2009-2010; ceux-ci avaient quand même reçu un total de 123 millions de dollars simplement parce que ces patients étaient inscrits auprès d'eux. En outre, près de la moitié de ces patients ont consulté un autre médecin, consultations que l'Assurance-santé a payées.
- Le paiement annuel par capitation pour chaque patient inscrit auprès d'un OSF pouvait être de 40 % supérieur à celui pour les patients inscrits auprès d'un RSF, parce que les ententes de l'OSF couvraient près de deux fois plus de services. Néanmoins, en 2009-2010, 27 % des services fournis aux patients inscrits auprès d'un OSF n'étaient pas couverts par l'entente, et le Ministère a versé 72 millions de dollars de plus aux médecins pour la prestation de ces services. Par ailleurs, 30 % de ces services se rapportaient à l'administration de vaccins contre la grippe et à des tests Pap. Or, le Ministère n'avait pas cherché à déterminer s'il serait plus rentable d'intégrer ces soins et d'autres services médicaux relativement courants au paiement annuel par capitation.

Nous avons recommandé certaines améliorations, et le Ministère s'était engagé à prendre des mesures en réponse à nos préoccupations.

État des mesures prises en réponse aux recommandations

Au printemps et à l'été 2013, le Ministère nous a fourni de l'information sur l'état des recommandations formulées dans notre *Rapport annuel 2011* et indiqué qu'il avait fait des progrès dans leur mise en oeuvre. Par exemple, le Ministère a commencé à vérifier périodiquement si les groupes de médecins satisfont aux exigences en matière de service après les heures. Cependant, il faudra plus de temps pour mettre en oeuvre la plupart des autres recommandations, comme surveiller la fréquence et la nature des services de médecin fournis aux patients, surveiller la rémunération moyenne versée aux médecins de famille qui participent au plan de diversification des modes de financement et examiner l'impact du nombre de patients inscrits sur l'accès des patients aux soins, ainsi que l'impact des incitatifs financiers actuels sur les patients ayant des besoins complexes. Le Ministère et l'OMA ont convenu de mener un certain nombre d'études conjointes sur beaucoup de nos préoccupations concernant l'accès des patients aux soins. Ils s'attendent à terminer ces études d'ici avril 2014 afin d'éclairer les négociations de 2014 entre le Ministère et l'OMA.

L'état des mesures prises en réponse à chacune de nos recommandations est exposé dans les sections qui suivent.

ÉTABLISSEMENT DES PLANS DE DIVERSIFICATION DES MODES DE FINANCEMENT

Recommandation 1

Pour s'assurer que les plans de diversification des modes de financement pour les médecins de famille lui permettent d'atteindre ses buts et objectifs de façon rentable, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) doit :

- *analyser périodiquement les coûts et les avantages des plans de diversification des modes de financement existants pour déterminer si les coûts supplémentaires de ces plans sont justifiés par rapport à ceux du modèle traditionnel de rémunération à l'acte;*
- *dans le cadre de la négociation des plans de diversification des modes de financement avec l'Ontario Medical Association, veiller à disposer d'informations pertinentes à propos des coûts et avantages relatifs des nouveaux modèles envisagés comparativement au modèle traditionnel de rémunération à l'acte, de manière à pouvoir négocier de façon éclairée;*
- *exiger de tous les médecins qu'ils signent un contrat avant de commencer à participer à un plan de diversification des modes de financement.*

État

Le Ministère a entrepris une évaluation formelle des deux principales ententes sur la diversification des modes de financement, soit celles des groupes de santé familiale (GSF) et des réseaux de santé familiale (RSF). L'évaluation devrait mesurer l'efficacité des modèles par rapport aux objectifs fixés et fournir des renseignements de base sur la performance des modèles des GSF et des OSF par rapport au modèle traditionnel de rémunération à l'acte. Elle devrait inclure un examen détaillé de la documentation de chaque administration, une analyse des données du système de paiement des demandes de règlement et des sondages auprès des patients et des médecins. Au moment de notre audit, le Ministère nous a dit qu'il travaillait aux deux premiers volets de l'évaluation (examen de la documentation et analyse des données), et qu'il envisageait d'utiliser son nouveau Sondage sur l'expérience en matière de soins de santé pour solliciter les opinions des patients et des médecins. Le Ministère s'attend à terminer l'évaluation d'ici janvier 2014.

Le Ministère a ajouté qu'il continuerait de calculer tous les coûts associés à toute nouvelle entente

sur la diversification des modes de financement et à toute modification aux ententes existantes avant les négociations. Aucun nouveau type d'entente sur la diversification des modes de financement n'est apparu depuis notre audit. Le Ministère nous a informés qu'avant de négocier l'Entente de 2012 sur les services de médecin avec l'OMA, il avait préparé une série de propositions sur différents aspects des ententes sur la diversification des modes de financement pour les médecins de famille. Ces propositions visaient à simplifier les différents types de paiements prévus dans les contrats ou à en réduire le nombre, à réaliser des économies, à mieux définir les attentes en matière de services et les mesures de rendement, et à améliorer l'accès à des soins de qualité. Dans la plupart des cas, ces propositions contenaient des renseignements sur les coûts prévus des modifications proposées. Les modifications apportées à l'Entente de 2012 sur les services de médecin en conséquence de ces propositions sont mentionnées aux endroits appropriés dans ce suivi.

Le Ministère nous a également informés qu'il avait raffiné ses procédures d'inscription en incluant une liste de vérification des documents requis, dont un contrat signé et des formulaires de déclaration, avant de commencer à payer les médecins aux termes des ententes sur la diversification des modes de financement. Ce processus devrait aider le Ministère à s'assurer que des contrats signés et des formulaires de déclaration sont en place pour les nouvelles ententes ou pour les médecins qui se joignent aux ententes existantes. Le Ministère nous a dit qu'il ne vérifiait pas si les médecins existants avaient signé des contrats ou rempli des formulaires de déclaration.

PATIENTS INSCRITS

Recommandation 2

Pour mieux s'assurer que les plans de diversification des modes de financement sont rentables et que les patients ont accès à un médecin de famille lorsqu'ils en ont besoin, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :

- *recenser périodiquement le nombre de patients qui ne consultent pas le médecin de famille auprès duquel ils sont inscrits et déterminer s'il est raisonnable de continuer à verser aux médecins un paiement par capitation annuel complet pour ces patients;*
- *examiner les répercussions de sa politique qui autorise les cabinets comptant plus de cinq médecins à inscrire seulement 4 000 patients en tout, au lieu des 800 patients par médecin exigés des cabinets comptant moins de médecins, afin d'en déterminer l'incidence sur l'accès aux soins des personnes n'ayant pas de médecin de famille;*
- *examiner le nombre de patients désinscrits par leur médecin pour déterminer si un nombre important d'entre eux sont des patients présentant des besoins complexes et, dans l'affirmative, s'il convient de réviser les incitatifs financiers pertinents.*

État

Le Ministère nous a informés qu'il prévoyait d'examiner ses politiques concernant :

- la pertinence des paiements par capitation pour les patients inscrits qui passent au moins un an sans visiter le médecin auprès duquel ils sont inscrits;
- l'impact des contrôles associés au nombre minimum d'inscriptions sur l'accès aux soins;
- le lien entre la désinscription et la complexité des soins et la nécessité d'améliorer ou de modifier les incitatifs monétaires pour assurer un accès continu aux soins.

Le Ministère a identifié les données et ressources requises pour effectuer les examens, mais il n'a pas encore extrait les données nécessaires à cette fin. Il nous a avisés que toute modification proposée découlant des examens de principe devrait être négociée avec l'OMA, soit lors de la prochaine ronde de négociations sur l'Entente de 2014 sur les services de médecin, soit dans le cadre du processus de modification contractuelle prévu dans l'Entente de 2012 sur les services de médecin.

Dans sa réponse de 2011 à notre recommandation, le Ministère avait indiqué qu'un groupe de travail conjoint du Ministère et de l'OMA avait commencé, avec l'aide de l'Institut de recherche en services de santé, à évaluer les façons possibles de modifier le taux de capitation afin de régler les problèmes liés au maintien des patients ayant des besoins complexes dans les modèles de financement par capitation (le taux actuel tient compte seulement de l'âge et du sexe du patient). L'étude était à la base d'un modificateur d'acuité provisoire inclus dans l'Entente de 2012 sur les services de médecin, qui est mentionnée dans la recommandation qui suit. Le Ministère nous a informés qu'il s'attendait à négocier un modificateur d'acuité permanent lors de la prochaine ronde de négociations avec l'OMA.

ACCÈS DES PATIENTS À DES SERVICES DE SOINS PRIMAIRES

Recommandation 3

Pour s'assurer que les plans de diversification des modes de financement répondent à l'objectif d'améliorer l'accès aux médecins de famille, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) doit :

- *surveiller périodiquement si les médecins participant à un plan de diversification des modes de financement offrent aux patients des heures de disponibilité suffisantes et commodes, y compris en dehors des heures normales d'ouverture, comme il est prévu dans le plan;*
- *effectuer un examen formel pour déterminer si les plans de diversification des modes de financement répondent à l'objectif d'amélioration de l'accès aux soins, surtout compte tenu du fait que les résultats du Sondage sur l'accès aux soins primaires du Ministère indiquent peu de changement par rapport à la situation d'il y a trois ans en ce qui concerne les périodes d'attente pour consulter un médecin de famille.*

État

Au moment de notre suivi, le Ministère avait mis en oeuvre un processus de surveillance annuel afin

d'évaluer la prestation des services après les heures par les médecins de famille participant à des ententes sur la diversification des modes de financement, et mis au point un processus afin d'encourager les médecins délinquants à prendre des mesures correctives. Les contrats définissent le terme « après les heures » comme du lundi au jeudi après 17 h et n'importe quand du vendredi au dimanche inclusivement. Au moment de notre audit de 2011, le Ministère procédait à un examen spécial des demandes de règlement pour les services fournis après les heures qui avaient été présentées par des RSF, des OSF et des GSF pour le mois de juin 2010 afin de déterminer si les groupes de médecins s'étaient conformés aux exigences de service après les heures. Le Ministère nous a informés qu'il avait réitéré l'exercice pour juin 2011 et juin 2012 et constaté une légère amélioration des taux de conformité au cours des deux dernières années, comme le montre la Figure 2. Une exemption de l'obligation de fournir des services après les heures peut être obtenue auprès du Ministère si plus de 50 % des médecins du groupe fournissent certains autres services en dehors des heures normales de travail, par exemple, dans les salles d'urgence. Le Ministère nous a avisés que, depuis 2011, il exigeait de tous les groupes de médecins qui satisfont aux critères d'exemption et qui désirent être exemptés de l'obligation de service après les heures qu'ils présentent une nouvelle demande chaque année pour s'assurer qu'ils demeurent admissibles à l'exemption. Selon le Ministère, le nombre d'OSF

qui doivent offrir des services après les heures a augmenté de près de 40 % en deux ans, ce qui devrait améliorer l'accès aux services, pratiquement sans changement pour les GSF et les RSF.

Le Ministère nous a avisés qu'il avait dressé une liste des exigences contractuelles en vigueur dans les ententes sur la modification des modes de financement conclues avec les GSF et les OSF et évalué l'impact de chaque exigence contractuelle en termes de risque financier et de risque pour l'accès des patients. Dans son évaluation, le Ministère a identifié deux exigences contractuelles à risque élevé pour lesquelles il n'avait pas de processus de surveillance en place. L'une de ces exigences concernait les services de médecin (p. ex. la capacité de fournir des soins médicaux complets aux patients) et l'autre, les heures d'ouverture normales. Le Ministère nous a informés que le développement de processus de surveillance pour ces deux exigences était une priorité et qu'il s'attendait à les mettre en place d'ici janvier 2014.

Selon le Ministère, l'amélioration de l'accès des patients aux soins primaires était un thème clé des négociations de 2012 avec l'OMA. À cette fin, l'Entente de 2012 sur les services de médecin contient certaines dispositions visant à améliorer l'accès aux médecins de famille, y compris :

- des primes pour encourager les visites à domicile;
- l'intégration d'un modificateur d'acuité provisoire aux paiements par capitation afin de tenir compte de la gravité de l'état d'un patient;
- des exigences améliorées de service après les heures pour les groupes de plus de 10 médecins (p. ex. aux termes de l'Entente de 2012, les cabinets de 10 médecins doivent offrir chaque semaine au moins sept blocs de services de trois heures après les heures normales de travail, tandis que les cabinets de 100 médecins doivent offrir 20 blocs de services de trois heures. Aux termes de l'ancienne entente, tous les cabinets de plus de

Figure 2 : Pourcentage des groupes de médecins qui se conforment aux dispositions de leur plan concernant les services à offrir en dehors des heures normales

Source des données : Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Entente de financement	Juin 2010 (%)	Juin 2011 (%)	Juin 2012 (%)
GSF	75	79	76
RSF	41	57	50
OSF	60	72	62

cinq médecins devaient offrir chaque semaine un minimum de seulement cinq blocs de services de trois heures).

Le Ministère compte surveiller les visites à domicile au moyen des demandes de règlement pour services médicaux à l'acte ou de la facturation pro forma, et les services améliorés après les heures pour les groupes nombreux au moyen du processus de surveillance annuel décrit plus haut. Comme le modificateur d'acuité nécessite un calcul et un paiement ponctuels, aucune activité de surveillance n'est prévue.

L'Entente de 2012 sur les services de médecin incluait également des engagements, par le Ministère et l'OMA, à mener deux études conjointes sur l'accès des patients aux médecins de premier recours, comme suit :

- une étude de l'accès de jour aux médecins de premier recours qui participent aux différentes ententes sur la diversification des modes de financement, qui inclurait des recommandations sur des lignes directrices possibles concernant les opérations de jour, notamment des normes sur la taille des groupes ainsi que des stratégies et un soutien pour que les patients puissent accéder aux services d'un médecin la journée même ou le lendemain;
- un examen de principe de la valeur des primes d'accès (montants déduits des paiements par capitation aux médecins des RSF ou des OSF lorsque leurs patients inscrits sollicitent un traitement non urgent hors de leur cabinet), l'impact sur les services d'urgence, les exemptions pour les centres de soins urgents et les cabinets axés sur la médecine générale, et l'impact des cliniques sans rendez-vous.

Les deux études seront réalisées par un comité conjoint du Ministère et de l'OMA qui est censé présenter son rapport avant avril 2014. Le Ministère nous a informés qu'il tiendrait compte des recommandations formulées dans les deux études conjointes dans l'élaboration des propositions pour la ronde de négociations de 2014 avec l'OMA.

RÉMUNÉRATION DES MÉDECINS DE FAMILLE

Recommandation 4

Pour faciliter l'administration des plans de diversification des modes de financement actuels complexes pour les médecins de famille, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) doit envisager de réduire le nombre de plans et de simplifier les types de paiements. En outre, pour s'assurer que les plans de diversification des modes de financement sont rentables, le Ministère doit :

- examiner les paiements à l'acte versés aux médecins pour des services non couverts par le paiement par capitation annuel et déterminer s'il est possible de réaliser des économies importantes en intégrant ces services au paiement par capitation;
- étudier la possibilité de négocier une réduction des paiements par capitation pour les patients qui consultent rarement ou jamais le médecin auprès duquel ils sont inscrits, ainsi qu'une réduction supplémentaire des paiements par capitation pour mieux tenir compte du coût des soins non urgents que les patients obtiennent auprès de médecins qui ne font pas partie du cabinet auprès duquel ils sont inscrits.

État

Le Ministère nous a avisés que, durant les négociations de 2012 avec l'OMA, il avait proposé de passer à un modèle unique de paiement par capitation qui couvrirait plus de services cliniques qu'avant. Il a également proposé de simplifier les types de paiements prévus dans les différents contrats. Or, les négociations avec l'OMA n'ont pas entraîné de changement dans le nombre d'ententes, ni dans la liste de services couverts par chaque type d'entente.

Les négociations de 2012 avec l'OMA ont quand même abouti à des changements dans les types de paiements versés aux médecins. Selon l'Entente de 2012 sur les services de médecin, certains types de paiements ont été éliminés de toutes les ententes de financement, tandis que d'autres types de paiements ont été éliminés de seulement quelques-unes

des ententes. Dans l'ensemble, cela a permis de ramener le nombre de types de paiements de 42 à 37 pour les médecins des GSF et de 61 à 52 pour les médecins des OSF.

Le Ministère a ajouté qu'il prévoyait d'examiner toutes les primes prescrites dans les différents contrats afin de repérer les possibilités de simplifier davantage les paiements. Il s'attend à se fonder sur les résultats de cet examen pour proposer des modifications à l'OMA en 2014.

En ce qui concerne le taux de capitation versé aux médecins pour les patients qu'ils voient rarement ou jamais, la dernière ronde de négociations avec l'OMA n'a pas entraîné de réduction des taux de capitation pour ces patients. Le Ministère espère plutôt établir un modificateur d'acuité qui tiendra compte de l'utilisation des services selon les modèles de paiement par capitation. La dernière ronde de négociations n'a pas non plus permis d'accroître le montant de pénalité déduit des paiements par capitation (c'est-à-dire la prime d'accès) aux médecins lorsque leurs patients inscrits sollicitent un traitement non urgent hors de leur cabinet. Comme il est noté dans la recommandation qui précède, le Ministère et l'OMA se sont engagés à procéder à un examen de principe conjoint du paiement de la prime d'accès dans le cadre des modèles fondés sur la capitation comme ceux des RSF et des OSF. Dans sa réponse de 2011, le Ministère précisait qu'un examen semblable était en cours à ce moment-là. Cet examen a toutefois été suspendu après le début des négociations avec l'OMA.

SURVEILLANCE

Recommandation 5

Pour obtenir les renseignements qui faciliteraient une meilleure surveillance des avantages et des coûts de chaque plan de diversification des modes de financement pour les médecins de famille, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :

- *examiner périodiquement les données de la facturation pro forma pour déterminer la fréquence et la nature des services fournis par les médecins au titre de chaque plan;*
- *assurer le suivi du montant total versé aux médecins participant à chacun des plans;*
- *assurer le suivi des montants moyens versés à chaque médecin pour en valider le caractère raisonnable et pour pouvoir les comparer aux montants versés aux médecins payés en vertu du modèle traditionnel de rémunération à l'acte.*

État

Au moment de notre suivi, le Ministère était à planifier des activités de surveillance qui appliqueraient les recommandations ci-dessus et appuieraient les futures modifications à la conception des programmes ou des politiques pour les modèles fondés sur la capitation, y compris ceux des RSF et des OSF. Le Ministère nous a informés qu'il avait identifié ses besoins en données et extrait des données aux fins de l'analyse initiale, et qu'il était en train de préparer des rapports de production périodiques aux fins du suivi et de l'analyse des paiements. Le Ministère s'attend à générer des rapports de production périodiques d'ici la fin de l'automne 2013 et à commencer ses activités de surveillance régulières peu après.

Diversification des modes de financement pour les médecins spécialistes

Suivi des audits de l'optimisation des ressources,
section 3.07 du *Rapport annuel 2011*

Contexte

Les médecins spécialistes fournissent des services dans plus de 60 domaines, dont la cardiologie, l'orthopédie, la pédiatrie et les services d'urgence, et la majeure partie de leur revenu provient généralement de la facturation à l'acte qu'ils soumettent au Régime d'assurance-santé de l'Ontario (l'Assurance-santé). Dans les années 1990, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) a instauré des ententes sur la diversification des modes de financement pour inciter les médecins spécialistes à travailler dans des régions éloignées de la province et à offrir certains services pour lesquels ils n'étaient pas rémunérés selon la formule actuelle de paiement à l'acte, comme les services à la communauté universitaire incluant la formation des nouveaux médecins et les activités de recherche. En 1999, le Ministère a mis en place des ententes sur la diversification des modes de financement pour les médecins (généralement les médecins de famille) pour qu'ils fournissent des services d'urgence dans les hôpitaux.

Les ententes sur la diversification des modes de financement sont des ententes contractuelles conclues entre le Ministère, un groupe de médecins et, dans la plupart des cas, l'Ontario Medical Association (OMA), organisme qui négocie au nom des médecins en Ontario. Elles peuvent également inclure d'autres organismes, tels des hôpitaux et des universités. Les ententes sur la diversification des modes de financement sont également assujetties aux dispositions de l'entente sur les services de médecin conclues entre le Ministère et l'OMA, qui est négociée tous les quatre ans depuis 2000, la plus récente entente ayant été signée en 2012.

En 2009-2010, plus de 9 000 médecins étaient payés en vertu d'une entente sur la diversification des modes de financement pour les spécialistes, mais le Ministère n'a pas pu nous fournir à temps pour la publication de notre rapport le nombre de spécialistes et de médecins des services d'urgence qui étaient payés en vertu de ces ententes en 2012-2013. En 2012-2013, le Ministère a versé 1,3 milliard de dollars dans le cadre d'ententes sur la diversification des modes de financement pour les spécialistes (près de 1,1 milliard en 2009-2010), ce qui représente environ 18 % des 7,1 milliards de

dollars que le Ministère a versés à l'ensemble des spécialistes et des médecins des services d'urgence au cours de cet exercice (17 % de 6,3 milliards en 2009-2010). Au 31 mars 2010 (date des données les plus récentes), 50 % des spécialistes et plus de 90 % des médecins des services d'urgence de la province étaient payés, du moins en partie, aux termes d'une entente sur la diversification des modes de financement pour les spécialistes.

Dans notre *Rapport annuel 2011*, nous avons constaté que le Ministère avait procédé à peu d'analyses officielles pour déterminer si les avantages escomptés des ententes, tels que l'amélioration de l'accès des patients aux services de spécialistes, s'étaient concrétisés ou si les ententes s'avéraient rentables. Nous avons observé, par exemple, que les paiements versés aux médecins des services d'urgence avaient augmenté de près de 40 % entre 2006-2007 et 2009-2010, alors que le nombre de médecins travaillant dans les services d'urgence s'était accru de seulement 10 % et le nombre de visites de patients, de seulement 7 %.

Nous avons notamment constaté ce qui suit :

- Comme les spécialistes pouvaient recevoir de nombreux types de paiements et de primes dans le cadre des ententes sur la diversification des modes de financement (négociées entre les hôpitaux, les universités dotées d'une école de médecine et les médecins), il était difficile pour le Ministère de surveiller les contrats et les paiements connexes. Par exemple, pour les services offerts dans des centres hospitaliers universitaires, on comptait jusqu'à neuf catégories de paiements différentes.
- En 2009-2010, 10 centres hospitaliers universitaires ont reçu un « financement des spécialités » totalisant 19,7 millions de dollars à titre de mesure provisoire pour remédier aux pénuries de personnel dans cinq domaines de spécialité. Un financement provisoire similaire était pourtant accordé tous les ans depuis 2002.
- Le Ministère avait versé 15 000 \$ à chacun des 234 spécialistes travaillant dans le Nord qui

lui avaient donné l'autorisation de recueillir des renseignements sur leurs revenus provenant de sources financées par le gouvernement provincial.

- Afin de déterminer si les spécialistes rémunérés dans le cadre de contrats relatifs au milieu universitaire fournissaient les services requis, le Ministère leur a remis une liste de contrôle pour qu'ils procèdent à l'auto-évaluation de leur rendement. Cependant, le Ministère ne leur avait jamais demandé de lui retourner les listes de contrôle remplies et il avait effectué très peu d'autres activités de surveillance.
- En avril 2008, le Ministère a versé plus de 15 millions de dollars à 292 médecins qui avaient signé un document indiquant leur intention de participer à une entente sur la diversification des modes de financement pour les spécialistes travaillant dans le Nord. Cependant, 11 de ces médecins, qui avaient reçu un total de 617 000 \$, ont fini par rejeter l'entente, mais le Ministère leur a quand même permis de conserver l'argent qui leur avait été versé.

Nous avons recommandé certaines améliorations, et le Ministère s'était engagé à prendre des mesures en réponse à nos préoccupations.

État des mesures prises en réponse aux recommandations

Au printemps et à l'été 2013, le Ministère nous a fourni des renseignements sur l'état de nos recommandations. Selon ces renseignements, certains progrès ont été réalisés dans la mise en oeuvre de la plupart des recommandations de notre *Rapport annuel 2011*. Par exemple, le Ministère a conçu un modèle afin de faciliter la comparaison des ententes sur la diversification des modes de financement avec la formule de paiement à l'acte. Il faudra toutefois plus de temps pour assurer le suivi de tous

les coûts associés aux ententes sur la diversification des modes de financement. La mise en oeuvre de certaines recommandations, comme l'intégration de mesures de rendement aux contrats et la simplification des différents types de paiements prévus dans les contrats relatifs au milieu universitaire, dépendra des futures négociations avec l'OMA, car ces questions n'ont pas été abordées lors des négociations de 2012.

L'état des mesures prises en réponse à chacune de nos recommandations est exposé dans les sections qui suivent.

CONCLUSION D'ENTENTES AVEC LES SPÉCIALISTES

Recommandation 1

Pour aider à faire en sorte que les modes de rémunération des spécialistes contribuent, d'une manière prudente sur le plan financier, à l'atteinte de ses objectifs, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) doit :

- *évaluer et documenter les coûts et les avantages prévus de chacune des ententes sur la diversification des modes de financement par rapport à la méthode normale de rémunération à l'acte avant de conclure une entente officielle;*
- *intégrer aux contrats des mesures particulières de rendement, comme le nombre de patients devant être vus ou les temps d'attente pour accéder aux soins, afin d'être en mesure d'évaluer périodiquement les avantages qui sont obtenus en contrepartie des coûts additionnels de l'entente;*
- *exiger que les médecins signent un formulaire indiquant qu'ils acceptent les conditions du contrat avant le début de leur participation à une entente sur la diversification des modes de financement.*

État

Le Ministère nous a informés qu'en 2012, il avait mis au point un modèle d'analyse coûts-avantages afin de faciliter les comparaisons entre les ententes

sur la diversification des modes de financement et la formule de paiement à l'acte. Depuis notre audit, le Ministère n'a pas conclu de nouvelles ententes avec les médecins spécialistes et n'a donc pas utilisé le modèle. De plus, comme presque tous les contrats en vigueur au moment de notre audit de 2011 sont venus à expiration et qu'aucun d'eux n'a été renouvelé, aucun contrat n'a pu faire l'objet d'une analyse coûts-avantages. Les paiements sont encore versés conformément aux modalités des ententes expirées. Au moment de notre suivi, le Ministère et l'OMA négociaient de nouveaux contrats normalisés.

Le Ministère nous a informés qu'aucune mesure de rendement n'avait été intégrée aux contrats existants, mais qu'il avait commencé à examiner les ententes existantes afin de déterminer quelles mesures de rendement devraient être en place. Il a ajouté que l'intégration de toute nouvelle mesure de rendement devait être négociée avec l'OMA.

Le Ministère a indiqué qu'il avait examiné les exigences de déclaration et de consentement par type de contrat et que tous les médecins devaient maintenant signer un formulaire indiquant qu'ils acceptent les conditions du contrat avant le début de leur participation à une entente sur la diversification des modes de financement. Le Ministère a également précisé qu'il veillait à ce que des formulaires signés de déclaration et de consentement soient versés au dossier si nécessaire, sauf dans le cas des quelque 3 000 médecins des services d'urgence payés aux termes d'ententes sur la diversification des modes de financement. Les formulaires de déclaration et de consentement pour les médecins des services d'urgence étaient conservés aux bureaux de district de l'Assurance-santé, mais ces bureaux ont été fermés depuis. Il a donc été impossible de vérifier les formulaires. Le Ministère s'attend à ce que tous les médecins visés par des ententes sur la diversification des modes de financement signent de nouveaux formulaires de déclaration et de consentement une fois que des contrats normalisés auront été négociés.

VERSEMENT DES PAIEMENTS AUX SPÉCIALISTES

Recommandation 2

Pour mieux faire en sorte que les paiements versés à des groupes similaires de spécialistes dans le cadre d'ententes sur la diversification des modes de financement se conforment davantage aux contrats sous-jacents, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :

- *simplifier les nombreux types de paiements différents compris dans les contrats relatifs aux médecins en milieu universitaire;*
- *examiner les situations dans lesquelles du financement additionnel est constamment fourni ou dans lesquelles il y a eu un financement excessif ou des paiements faits en double, afin de déterminer s'il convient de procéder à un rajustement du financement ou à un recouvrement de fonds.*

État

En août 2012, le Ministère a établi un groupe de travail chargé de trouver des moyens de rationaliser les catégories de paiements pour services à la communauté universitaire et d'examiner les catégories de paiements visées par d'autres ententes sur la diversification des modes de paiement ou de financement. En conséquence de son examen, le groupe de travail a recommandé d'éliminer deux catégories de financement pour les centres hospitaliers universitaires et quatre catégories de financement liées à d'autres ententes sur la diversification des modes de paiement ou de financement. Le groupe de travail n'a pas recommandé d'éliminer d'autres catégories de financement parce qu'elles sont liées aux exigences de paiement établies dans les ententes sur la diversification des modes de financement et les ententes sur les services de médecin pour 2004 et 2008 conclues entre la province et l'OMA. Les différentes catégories de financement n'ont pas été regroupées dans l'entente de 2012 sur les services de médecin. Selon le Ministère, les négociations de 2012 avec l'OMA n'étaient pas axées sur les ententes conclues avec chaque groupe de spécialistes. Le groupe de travail a recommandé d'entamer la mise

en oeuvre au début de l'exercice 2013-2014. Une date de mise en oeuvre n'avait pas encore été fixée au moment de notre suivi.

Le Ministère nous a informés qu'il avait examiné les pratiques de recouvrement pour s'assurer que les décisions touchant les cas de non-recouvrement sont étayées par des documents. Les trop-payés aux services des urgences, qui surviennent lorsque le nombre de patients est plus faible que prévu, totalisaient 972 000 \$ pour l'exercice 2010-2011. Le Ministère nous a avisés qu'il avait récupéré 315 000 \$ avant décembre 2012 et qu'il recouvrerait les 657 000 \$ restants auprès des médecins des services d'urgence de deux hôpitaux sur une période prolongée afin d'atténuer l'impact d'un recouvrement global, qui pourrait compromettre la capacité de ces services d'urgence d'offrir des services 24 heures sur 24, sept jours sur sept.

SURVEILLANCE DES ENTENTES SUR LA DIVERSIFICATION DES MODES DE FINANCEMENT

Recommandation 3

Pour mieux faire en sorte que les Ontariens aient accès aux soins dispensés par des médecins spécialistes, conformément à l'objectif général des ententes sur la diversification des modes de financement, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit effectuer une surveillance pour déterminer si les groupes de spécialistes fournissent les soins aux patients et les autres services prévus dans les contrats.

En outre, pour s'assurer que les avantages des ententes sur la diversification des modes de financement pour les spécialistes l'emportent sur les coûts, le Ministère doit surveiller les coûts totaux de chacune de ces ententes, y compris la rémunération à l'acte totale versée directement ou indirectement aux médecins, et utiliser cette information pour procéder à des examens périodiques visant à déterminer si l'on parvient à atteindre de manière rentable les objectifs des ententes.

État

Le Ministère nous a avisés qu'il s'employait à élaborer un processus d'examen périodique des données de facturation qui lui permettrait de déterminer, par exemple, si les médecins en milieu universitaire fournissent un niveau minimum de services cliniques, notamment en traitant un nombre minimum de patients. Le Ministère n'avait toutefois pas fixé de date de mise en œuvre. De plus, comme il le faisait en 2011, le Ministère analysait les factures seulement lorsqu'un groupe de médecins payés aux termes d'une entente sur la diversification des modes de financement demandait que des médecins soient ajoutés au groupe, et il déterminait les

paiements en trop et les paiements en moins aux services des urgences payés en fonction du nombre de patients.

Au moment de notre suivi, le Ministère nous a informés qu'il ne surveillait pas encore la totalité des coûts associés à chaque entente sur la diversification des modes de financement, mais qu'il travaillait avec son personnel en technologie de l'information à mettre au point un rapport automatisé qui suivrait tous les paiements aux médecins de chaque groupe visé par une telle entente, y compris les paiements de base, les primes et les paiements à l'acte, selon les dispositions de chaque entente.

Chapitre 4

Section 4.08

Régie des alcools de l'Ontario

Acquisition de nouveaux produits par la RAO

Suivi des audits de l'optimisation des ressources,
section 3.08 du *Rapport annuel 2011*

Contexte

La Régie des alcools de l'Ontario (RAO) – un organisme de la Couronne ayant le pouvoir d'acheter, d'importer, de distribuer et de vendre des boissons alcoolisées en Ontario – a pour mandat d'être un détaillant socialement responsable et innovateur qui axe ses activités sur le rendement et génère des profits. Pour l'exercice 2012-2013, les ventes et autres revenus de la RAO s'élevaient à environ 4,9 milliards de dollars (4,6 milliards en 2010-2011) et ses bénéfices s'établissaient à 1,7 milliard de dollars (1,56 milliard en 2010-2011), dont la quasi-totalité a été remise au gouvernement provincial. En dix ans, les ventes de la RAO ont crû de 57 %, tandis que ses bénéfices nets et les dividendes qu'il verse au gouvernement provincial ont augmenté de 74 %.

La RAO offre aux consommateurs plus de 23 200 produits, dont environ 4 100 dans son répertoire général, 6 700 dans sa division Vintages et 12 400 par commande privée dans plus de 630 magasins. En 2012-2013, environ 13 % des produits du répertoire général et 42 % des produits Vintages étaient des nouveautés. La RAO sélectionne et achète de nouveaux produits selon trois méthodes. La principale, qui touche les produits du répertoire général

ainsi que les vins haut de gamme et les spiritueux de choix de la division Vintages, consiste à diffuser un appel d'offres, appelé « lettre de besoins », visant une catégorie particulière de produits. La RAO achète aussi des produits de façon ponctuelle et, dans le cas des produits Vintages, elle peut s'approvisionner directement auprès des fournisseurs.

Dans le cadre de la politique d'établissement des prix établie en consultation avec le ministère des Finances, la RAO est autorisée à fixer les prix de détail des produits qu'elle vend, en veillant à respecter son mandat de promouvoir la responsabilité sociale en matière de vente et de consommation d'alcool et de générer des revenus pour la province. La *Loi sur les alcools* de l'Ontario établit les prix de détail minimaux des boissons alcoolisées afin d'encourager la responsabilité sociale. Cela signifie que la RAO, à l'instar d'autres administrations canadiennes, ne vend pas ses produits aux plus bas prix possibles; par conséquent, les prix de détail des produits alcoolisés sont généralement plus élevés qu'aux États-Unis.

Bien que certains des produits vendus par la RAO soient offerts à des prix inférieurs dans d'autres provinces canadiennes, les résultats d'un sondage mené en janvier 2013 montrent que, lorsque les prix en vigueur dans les différentes provinces sont classés des plus faibles aux plus élevés,

la RAO vient en première place pour l'ensemble de ses produits et pour le vin et en deuxième place pour les spiritueux et la bière (selon les résultats du sondage effectué en avril 2011, elle se classait à ce moment-là en première place pour l'ensemble de ses produits et pour le vin et en troisième place pour les spiritueux et la bière).

Notre audit de 2011 visait à déterminer si la RAO avait mis en place des mécanismes, politiques et procédures appropriés pour l'achat de nouveaux produits, et si ces produits étaient acquis et gérés efficacement et en conformité avec les lois, les directives gouvernementales et les politiques d'approvisionnement pertinentes de la RAO.

Dans notre *Rapport annuel 2011*, nous avons noté que la RAO avait de nombreuses pratiques d'approvisionnement bien établies comparables à celles d'autres administrations canadiennes et d'autres monopoles gouvernementaux. Nous avons toutefois recommandé à la RAO d'apporter certaines améliorations à ses processus d'approvisionnement et à la surveillance subséquente du rendement des produits, afin de mieux démontrer l'équité et la transparence de ses opérations. Nous avons notamment observé ce qui suit :

- Dans le secteur privé, les grands détaillants profitent de leur pouvoir d'achat pour négocier des prix inférieurs auprès des fournisseurs. Bien qu'elle soit l'un des plus importants acheteurs d'alcool au monde, la RAO ne met pas l'accent sur l'obtention du prix le plus bas possible pour un produit. Le prix qu'elle paye est plutôt fondé sur le prix de détail qu'elle veut demander pour le produit. La RAO soumet aux fournisseurs une fourchette de prix dans laquelle elle souhaite vendre un produit. Les fournisseurs présentent des soumissions incluant, entre autres, le prix de détail auquel ils veulent que leur produit se vende dans les magasins de la RAO, puis ils font le calcul à l'envers pour déterminer leur prix de gros en appliquant la structure de prix fixes de la RAO. Nous avons constaté que,

dans certains cas, les fournisseurs avaient soumis des prix de gros considérablement inférieurs ou supérieurs aux prix attendus par la RAO et celle-ci leur avait demandé de réviser leurs prix afin que ces derniers correspondent aux prix de détail convenus. Dans les faits, la RAO a donc versé à ces fournisseurs un prix supérieur ou inférieur à celui de la soumission initiale.

- La RAO ne négocie pas de ristourne pour les achats de volumes importants. C'est également le cas des autres administrations canadiennes examinées. La structure de prix fixes de la RAO ne favorise pas la négociation de prix de gros inférieurs, qui entraîneraient des prix de détail moins élevés qui, à leur tour, généreraient moins de profits. Cela irait à l'encontre du mandat de la RAO qui vise à générer des profits pour la province et à encourager une consommation responsable.
- La RAO compte de nombreuses pratiques d'approvisionnement bien établies. Elle pourrait toutefois améliorer certains de ses processus relatifs à l'approvisionnement et à la surveillance subséquente du rendement des produits afin de mieux démontrer l'exécution juste et transparente de ses processus.

Nous avons recommandé un certain nombre d'améliorations à la RAO et celle-ci s'était engagée à prendre des mesures pour remédier à toutes nos préoccupations, sauf une. Cette préoccupation est mentionnée plus loin dans la section sur la recommandation 4 concernant le manque de documentation sur les raisons pour lesquelles des produits ont été sélectionnés ou éliminés à l'étape de la préqualification.

État des mesures prises en réponse aux recommandations

Selon les renseignements que la RAO nous a fournis au printemps 2013, elle a pleinement mis en oeuvre la plupart des recommandations formulées dans notre *Rapport annuel 2011*. Par exemple, la RAO a mis à jour ses politiques et procédures internes pour chaque méthode d'approvisionnement, y compris les critères d'évaluation et la procédure d'évaluation des soumissions de nouveaux produits. Cependant, il faudra plus de temps à la RAO pour mettre pleinement en oeuvre deux des volets de nos recommandations qui nécessitent une collaboration avec d'autres organismes, comme le ministère des Finances. Ces volets sont les suivants : envisager d'appliquer, à titre expérimental, une marge bénéficiaire variable au moment de l'achat de nouveaux produits, et déterminer l'organisme le plus apte à surveiller la conformité aux exigences de la *Loi sur les alcools* concernant les prix de détail minimaux. La RAO ne s'attend pas à faire des progrès dans ces dossiers avant la fin de 2013. La RAO a souligné qu'elle continuait entre-temps à fonctionner dans les limites des paramètres d'établissement des prix et d'approvisionnement établis par le ministère des Finances.

L'état des mesures prises en réponse à chacune de nos recommandations au moment de notre suivi est exposé ci-après.

PRIX DE DÉTAIL DES BOISSONS ALCOOLISÉES

Prix de détail minimaux prévus par la Loi

Recommandation 1

Pour mieux informer les Ontariens à propos de la façon dont les prix des boissons alcoolisées sont fixés, la Régie des alcools de l'Ontario (RAO) doit publier davantage d'information sur sa politique

d'établissement des prix, notamment sur la manière dont les objectifs de son mandat et des politiques provinciales influent sur les prix, ainsi que des renseignements détaillés sur sa structure de prix. La RAO doit également, conjointement avec le ministère des Finances, mettre en place un processus pour s'assurer que tous les établissements se conforment aux exigences de la Loi sur les alcools concernant les prix de détail minimaux et déterminer si elle est l'entité appropriée pour exercer une telle surveillance.

État

La RAO a amélioré son site Web afin d'inclure davantage d'information sur sa politique d'établissement des prix, notamment sur la manière dont les objectifs de son mandat et des politiques provinciales influent sur les prix, ainsi que des renseignements détaillés sur sa structure de prix.

Les exigences de la *Loi sur les alcools* concernant les prix minimaux s'appliquent aux magasins de détail de la RAO et aux établissements sans liens avec la RAO, dont The Beer Store et les magasins de détail des vignobles, des brasseries et des distilleries. Un groupe de travail composé d'employés de la RAO, du ministère des Finances, du ministère du Procureur général et de la Commission des alcools et des jeux de l'Ontario a été chargé de déterminer qui devrait être responsable de la réglementation des prix minimaux prévus par la *Loi sur les alcools*. La RAO s'attendait à ce que le groupe de travail présente son rapport provisoire d'ici la fin de 2013.

Coût des boissons alcoolisées

Recommandation 2

Pour s'acquitter du volet de génération de profits suffisants de son mandat et pour respecter l'orientation stratégique du gouvernement concernant le maintien d'un mécanisme d'établissement de prix de détail qui encourage une consommation responsable, la RAO doit examiner, en consultation avec le ministère des Finances, la possibilité de mettre à l'essai la stratégie suivante pour profiter du fait qu'elle est l'un des plus importants acheteurs de produits alcoolisés du monde :

- une fois déterminées les catégories de produits et leurs fourchettes de prix de détail, permettre aux fournisseurs d'offrir un produit au prix de gros auquel ils acceptent de vendre à la RAO et ajouter à ce prix une marge bénéficiaire variable pour atteindre le prix de détail fixé;
- calculer la marge bénéficiaire brute associée à un produit particulier en fonction du prix demandé par le fournisseur, et tenir compte du chiffre obtenu pour prendre les décisions à propos des nouveaux produits à acheter en plus des autres critères d'évaluation actuels, comme la qualité du produit.

État

La RAO nous a informés qu'elle avait proposé au ministère des Finances des façons de procéder pour mettre à l'essai une stratégie d'achat, comme nous le suggérons dans notre recommandation. Le Ministère a demandé à la RAO de consulter les intervenants avant de décider d'aller de l'avant ou non. La RAO s'attendait à rendre compte des commentaires des intervenants au Ministère d'ici la fin de 2013. Un programme pilote pourrait être lancé en 2013-2014.

La RAO a ajouté qu'elle ne demandait plus aux fournisseurs d'augmenter les prix proposés qui, peut-être en raison d'une erreur de calcul ou de la modification des taux de fret ou de change, étaient trop faibles pour arriver au prix de détail convenu. Elle continuerait toutefois de demander aux fournisseurs de réduire les prix proposés qui sont plus élevés que prévu.

DÉFINITION DES BESOINS EN MATIÈRE DE PRODUITS

Recommandation 3

Pour s'assurer que les achats correspondent à ses objectifs de ventes et répondent aux besoins des clients, la RAO doit élaborer des plans annuels détaillés pour chaque grande catégorie de boissons alcoolisées.

État

La RAO a élaboré des plans annuels détaillés pour chaque grande catégorie de boissons alcoolisées pour les exercices 2013 et 2014. Elle a indiqué qu'elle continuera d'élaborer de tels plans dans le cadre de son processus annuel de planification des activités.

MÉTHODES D'ACQUISITION DE NOUVEAUX PRODUITS ALCOOLISÉS

Recommandation 4

Pour s'assurer qu'elle peut prouver aux fournisseurs et aux autres intervenants que les achats sont effectués en vertu d'un processus ouvert, équitable et transparent, la RAO doit :

- élaborer des politiques et des procédures écrites pour chaque méthode d'approvisionnement, y compris les critères d'évaluation et le processus à respecter pour évaluer les soumissions aux différentes étapes du processus d'approvisionnement;
- divulguer ses critères d'évaluation aux fournisseurs, notamment en formulant clairement toutes les exigences obligatoires, en précisant la pondération relative de chacune des exigences cotées, le cas échéant, et en fournissant une description du processus de présélection;
- s'assurer que les motifs à l'appui des produits sélectionnés et les approbations requises de la direction sont consignés comme il se doit.

État

La RAO a élaboré des politiques et procédures écrites pour chaque méthode d'approvisionnement, y compris les critères d'évaluation et le processus à respecter pour évaluer les soumissions des fournisseurs. Cette information est publiée sur le principal site Web de la RAO et sur son site Web consacré aux ressources commerciales qui est utilisé par les fournisseurs.

Comme il est noté dans sa réponse à nos recommandations, la RAO avait des préoccupations concernant la consignation des motifs à l'appui de la sélection ou de l'élimination de produits à l'étape

de la préqualification. Elle croyait qu'un tel processus l'obligerait soit à limiter le nombre de soumissions qu'elle accepte, soit à augmenter son effectif en raison du grand nombre de soumissions qu'elle reçoit. La RAO est donc d'avis qu'il ne serait pas pratique de documenter ses décisions à l'étape de préqualification du processus d'approvisionnement. Selon la RAO, au printemps 2011, la direction a commencé à surveiller et à approuver les sélections à l'étape de la préqualification.

La RAO a ajouté qu'elle consigne les motifs de sélection ou d'élimination des produits à partir de l'étape de la soumission ainsi que les approbations requises de la direction depuis le printemps 2011.

SURVEILLANCE PERMANENTE DU RENDEMENT DES PRODUITS

Recommandation 5

Pour s'assurer que les produits qui n'atteignent pas des objectifs de ventes satisfaisants sont repérés en temps opportun, la RAO doit :

- *examiner et évaluer régulièrement ses objectifs de ventes pour chaque catégorie de produits afin de s'assurer qu'ils sont toujours raisonnables et permettent de repérer les produits dont le rendement n'est pas satisfaisant;*
- *établir des lignes directrices claires en ce qui concerne la nature et le calendrier des mesures à prendre lorsqu'il est déterminé qu'un produit n'offre pas un rendement satisfaisant;*
- *établir des politiques concernant la consignation des décisions relatives à l'abandon de produits et à la demande de remises aux fournisseurs.*

État

La RAO a indiqué qu'elle établit annuellement des objectifs de ventes et qu'elle les examine tout au long de l'année afin de déterminer s'ils sont appropriés. Elle a aussi élaboré des lignes directrices sur les mesures à prendre à l'égard des produits dont le rendement est jugé insatisfaisant ainsi que des politiques concernant la consignation des raisons pour lesquelles il a été décidé de radier des produits de la liste ou de demander des remises aux fournisseurs.

Aide juridique Ontario

Suivi des audits de l'optimisation des ressources,
section 3.09 du *Rapport annuel 2011*

Contexte

Aide juridique Ontario est une société autonome qui relève du ministère du Procureur général et qui a pour mandat de fournir, d'une manière efficiente et rentable, des services d'aide juridique de haute qualité aux personnes à faible revenu, tout en reconnaissant que les avocats et les cliniques du secteur privé jouent un rôle de premier plan dans la prestation de ces services.

Aide juridique Ontario offre de l'aide de trois façons : elle délivre des certificats d'aide juridique à des personnes qui peuvent ensuite retenir les services d'avocats du secteur privé dont les honoraires seront acquittés par Aide juridique Ontario; elle paie et gère environ 1 500 avocats salariés et contractuels qui fournissent des services d'avocats de service aux personnes sans représentation devant les tribunaux criminels et de la famille; elle finance et supervise 77 cliniques juridiques communautaires indépendantes qui procurent de l'aide aux personnes relativement à des questions relevant de l'assistance de l'État et de la représentation devant les tribunaux, notamment dans les litiges entre propriétaires et locataires. En 2012-2013 comme en 2010-2011, Aide juridique Ontario a reçu un financement de 354 millions de dollars, dont la plus grande partie provenait du gouvernement provincial.

Dans notre *Rapport annuel 2011*, nous notions que, depuis au moins 10 ans, l'Ontario avait dépensé plus que toute autre province pour le soutien à l'aide juridique par habitant, malgré le fait que ses seuils d'admissibilité financière figuraient parmi les plus faibles et qu'elle délivrait moins de certificats d'admissibilité à l'aide juridique par habitant que la plupart des autres provinces. Aide juridique Ontario reconnaissait qu'elle devait régler son déficit de fonctionnement de longue date, améliorer la rentabilité de ses activités, accroître l'accès à ses services et aider à améliorer l'efficacité des tribunaux. Nous avons constaté que la Société s'était dotée d'une stratégie bien définie à long terme afin de régler ces problèmes et qu'elle avait pris des mesures pour améliorer l'accès à l'aide juridique au-delà de la délivrance de certificats, notamment par le recours accru aux avocats de service dans les palais de justice et à son nouveau centre d'appels.

À notre avis, la stratégie pluriannuelle d'Aide juridique Ontario était dans la bonne voie. Elle devait toutefois améliorer certains secteurs afin de réaliser pleinement son mandat :

- Seules les personnes à très faible revenu ou sans revenu avaient droit à des certificats d'aide juridique ou à l'aide des cliniques juridiques communautaires, et les seuils d'admissibilité financière n'avaient pas changé depuis 1996 et 1993, respectivement. En

conséquence de ce qui précède et de la hausse des honoraires moyens pour chaque certificat délivré, au cours des deux années précédentes, moins de personnes avaient eu droit à un certificat et plus de clients avaient dû compter sur les avocats de service, les conseils juridiques et l'information figurant sur le site Web d'Aide juridique Ontario.

- Depuis sa création en 1999, Aide juridique Ontario n'avait pas établi de programme d'audit d'assurance de la qualité avec le Barreau du Haut-Canada pour aider à garantir la qualité des services juridiques fournis par les avocats salariés et contractuels aux clients à faible revenu et vulnérables.
- Au moment de notre audit, Aide juridique Ontario s'employait à remédier aux lacunes de son système de paiement des avocats. Elle devait surtout renforcer ses contrôles pour justifier les paiements, qui totalisaient alors 188 millions de dollars par année.
- Les efforts déployés par Aide juridique Ontario pour accroître les gains d'efficacité dans ses cliniques juridiques communautaires avaient mis à l'épreuve ses relations avec celles-ci.
- Compte tenu de l'importante quantité d'information visée par le secret professionnel des avocats qui se trouve dans ses systèmes informatiques, nous nous attendions à ce qu'Aide juridique Ontario ait récemment effectué des évaluations détaillées des facteurs relatifs à la vie privée et des menaces et des risques liés à ses bases de données informatisées. Cependant, la dernière évaluation de ces facteurs datait de 2004, et ses systèmes avaient considérablement changé depuis.

Comme lors de notre audit de 2001, nous avons constaté l'absence de mesures clés du rendement des services qu'Aide juridique Ontario fournit aux clients et aux intervenants, et son rapport annuel public au procureur général de l'Ontario tardait de trois ans.

Nous avons recommandé un certain nombre d'améliorations, et Aide juridique Ontario s'était engagée à prendre des mesures en réponse à nos préoccupations.

État des mesures prises en réponse aux recommandations

Au printemps et à l'été 2013, Aide juridique Ontario nous a fourni des renseignements sur l'état des mesures prises en réponse à nos recommandations. Au moment de notre suivi, Aide juridique Ontario avait pris des mesures en réponse à toutes nos recommandations de 2011. Elle avait examiné les lignes directrices en matière d'admissibilité financière ainsi que l'accès aux services d'aide juridique et défini de nouvelles mesures de rendement. Il lui fallait toutefois plus de temps pour mettre pleinement en oeuvre certaines des recommandations. Aide juridique Ontario était en train d'appliquer sa stratégie de modernisation et d'élargissement de l'admissibilité financière à l'aide juridique, et d'examiner l'efficacité et l'efficacité du réseau ontarien de cliniques juridiques communautaires. Dans le cadre de la réforme du réseau de cliniques, Aide juridique Ontario a proposé des idées sur la prestation des services qui relèvent du domaine de pratique des cliniques afin d'améliorer les niveaux de service et d'offrir un plus grand éventail de services en clinique.

L'état des mesures prises en réponse à chacune de nos recommandations est exposé ci-après.

INITIATIVES RÉCENTES

Recommandation 1

Afin de mieux informer l'Assemblée législative et le public de ses priorités stratégiques et de ses succès au chapitre de la réalisation de son mandat, à savoir la prestation d'aide juridique aux Ontariens et

Ontariennes à faible revenu, Aide juridique Ontario devrait élaborer et mettre en oeuvre des mesures du rendement significatives relativement à ses principaux services et aux résultats des programmes et améliorer l'information contenue dans son rapport annuel et son site Web. La Société devrait également s'employer, en collaboration avec le ministère du Procureur général, à rendre son rapport annuel public plus rapidement.

État

Au moment de notre suivi, le conseil d'administration d'Aide juridique Ontario avait élaboré et approuvé des mesures de rendement pour ses services clés et les résultats de ses programmes. Ces mesures seraient utilisées pour aider à réduire le nombre de plaintes des clients et le coût par client. Ces mesures sont incluses dans son rapport annuel pour 2012-2013, qui avait été approuvé par son conseil d'administration mais qui n'avait pas encore été déposé à l'Assemblée législative et n'était donc pas accessible au public. Il était prévu d'apporter d'autres améliorations aux systèmes de collecte des données pour permettre à Aide juridique Ontario de saisir et de déclarer les mesures de rendement additionnelles dans les années à venir.

Depuis l'automne 2011, Aide juridique Ontario produit un nouveau rapport intitulé *Aperçu trimestriel de la performance*, qui fait le point sur sa situation financière, les services aux clients, les certificats d'aide juridique et les paiements aux avocats. Ce rapport est distribué aux intervenants par courriel et affiché sur le site Web externe d'Aide juridique Ontario. De plus, un bulletin électronique appelé *AJO Express*, qui porte sur les questions d'actualité, les projets et autres événements concernant Aide juridique Ontario, est distribué plus fréquemment aux intervenants depuis janvier 2012 et affiché lui aussi sur le site Web externe d'Aide juridique Ontario.

Les rapports annuels pour les exercices 2009-2010 à 2011-2012 ont été déposés à l'Assemblée législative et affichés sur le site Web externe d'Aide juridique Ontario. Son plan d'activité stratégique triennal pour les exercices 2013-2014 à 2015-2016 a

été approuvé par le ministère du Procureur général et rendu public en septembre 2013.

RÉPONDRE À LA DEMANDE D'AIDE JURIDIQUE

Recommandation 2

Afin d'assurer que ses efforts pluriannuels en vue de moderniser ses services d'aide juridique permettent de fournir des services offrant un bon rapport coût-efficacité à ceux qui en ont besoin, Aide juridique Ontario, en collaboration avec le ministère du Procureur général, devrait :

- *étudier l'incidence sur les personnes à faible revenu de son seuil d'admissibilité financière actuel, qui est demeuré le même depuis 1996, et du recours à des services de soutien à l'aide juridique moins coûteux;*
- *évaluer les programmes d'aide juridique des autres provinces afin de déterminer les facteurs et les pratiques exemplaires contribuant à réduire leurs coûts qui peuvent s'appliquer en Ontario;*
- *continuer à trouver de nouvelles façons de répondre aux besoins en matière juridique des personnes à faible revenu de manière efficace par rapport aux coûts.*

État

Le président du conseil d'administration d'Aide juridique Ontario a dirigé un groupe d'étude universitaire qui, en avril 2013, a analysé les lignes directrices en matière d'admissibilité financière d'Aide juridique Ontario, sa relation avec les services d'aide juridique, l'accès à la justice et le système de justice en général ainsi que l'impact de son seuil d'admissibilité financière sur les Ontariennes et Ontariens à faible revenu. En conséquence de l'étude, Aide juridique Ontario a préparé un Plan de modernisation de l'admissibilité financière pour 2013-2014 qui comprend une stratégie de modernisation et d'élargissement de l'admissibilité financière à l'aide juridique. Par exemple, elle prévoit trois projets pilotes concernant l'admissibilité

financière afin de répondre aux besoins en justice pénale pour les adolescents, en droit de la famille et dans les domaines de pratique des cliniques. La stratégie d'élargissement des critères d'admissibilité financière a été approuvée par son conseil d'administration en juin 2013.

Au printemps 2012, Aide juridique Ontario a commencé une analyse comparative de ses coûts par personne avec ceux d'autres régimes canadiens d'aide juridique. Ce projet, qui devrait se terminer d'ici la fin de 2013-2014, examine les programmes d'aide juridique d'autres provinces afin de repérer les facteurs et les pratiques exemplaires qui les aident à réduire leurs coûts. Aide juridique Ontario nous a informés que les données avaient été analysées et les résultats, partagés avec d'autres régimes d'aide juridique en janvier 2013. Elle a élaboré un cadre d'analyse des services d'aide juridique partout au Canada et présenté ce cadre à la réunion annuelle de l'Association des régimes d'aide juridique du Canada en juin 2013.

Nous avons appris qu'Aide juridique Ontario proposait continuellement des options de prestation des services. Par exemple, au moment de notre suivi, elle était à mettre au point un nouveau modèle de prestation des services d'aide juridique aux réfugiés afin de tenir compte des modifications récemment apportées à la nouvelle loi du gouvernement fédéral sur l'immigration et les réfugiés, et elle avait lancé à deux endroits des programmes pilotes concernant les questions liées aux demandes d'asile qui sont traitées par les cliniques juridiques communautaires.

De plus, dans son budget 2013, le gouvernement provincial annonçait qu'il allait investir 30 millions de dollars sur trois ans dans Aide juridique Ontario afin d'améliorer l'accès à la justice et les résultats pour les familles à faible revenu, les victimes de violence familiale et d'autres groupes vulnérables et de répondre aux besoins changeants.

QUALITÉ DES SERVICES JURIDIQUES

Recommandation 3

Afin de renforcer sa capacité de fournir des services d'aide juridique de haute qualité, comme le prévoit la loi, Aide juridique Ontario devrait :

- *évaluer les raisons expliquant pourquoi un grand nombre d'avocats sont inscrits aux listes de manière conditionnelle au-delà de la période maximum permise de deux ans et prendre des mesures pour assurer un suivi adéquat des avocats qui ne satisfont pas aux exigences;*
- *soit régler les obstacles de longue date à l'établissement d'un programme de vérification d'assurance de la qualité avec le Barreau du Haut-Canada, soit demander des modifications à sa loi constitutive afin de prévoir d'autres moyens d'élaborer et de mettre en œuvre un programme de vérification d'assurance de la qualité qui permettrait de superviser les avocats, notamment en examinant les pratiques exemplaires d'autres administrations.*

État

En 2004, Aide juridique Ontario a commencé à adopter progressivement des normes exigeant des avocats qu'ils fassent état d'un niveau particulier de connaissances, de compétences et d'expérience dans leur domaine du droit. Ceux qui répondent aux exigences sont inscrits sur une ou plusieurs des 10 listes d'avocats qui fournissent des services dans un domaine du droit particulier. Les nouveaux avocats ou les avocats débutant dans un domaine particulier du droit qui n'ont pas l'expérience requise peuvent être inscrits sous condition sur une liste, s'ils s'engagent à atteindre le niveau d'expérience minimal en l'espace de 24 mois. Les avocats qui sont admis sous condition doivent suivre une formation et être encadrés, selon les instructions d'un directeur de district. Ils sont autorisés à accepter des certificats d'aide juridique. En avril 2012, pour améliorer la surveillance des avocats inscrits sous condition, le Bureau de la qualité des services d'Aide juridique Ontario a commencé à distribuer à ses neuf bureaux de district des rapports

trimestriels contenant une liste des avocats inscrits sous condition et de ceux dont l'inscription conditionnelle date de plus de deux ans. Les gestionnaires de district sont censés suivre ces avocats. Les données sont résumées dans un rapport trimestriel à la haute direction qui suit les changements au fil du temps. Par suite de l'introduction de ces nouvelles mesures, le nombre d'avocats inscrits sous condition à au moins une liste depuis plus de deux ans est passé de plus de 800 selon notre rapport d'audit de 2011 à 230 au 31 mars 2013, soit une réduction de 71 %. De plus, le pourcentage d'avocats inscrits sous condition à des listes a été ramené de 22 % en juillet 2011 à 14 % en avril 2013.

Depuis 2007, les avocats attestent leur conformité aux normes des listes d'Aide juridique Ontario, y compris les exigences en matière d'expérience, en présentant la Déclaration annuelle des avocats. Depuis 2012, tous les avocats qui acceptent les certificats de même que les avocats de service qui touchent des indemnités journalières doivent déclarer les activités liées à leur statut conditionnel.

Nous avons appris qu'à compter de septembre 2013, Aide juridique Ontario mènera des audits au hasard des avocats pour vérifier si leurs déclarations sont exactes, et les listes seront mises à jour en fonction de ces déclarations. Cela permettra à Aide juridique Ontario de suivre les avocats qui ne présentent pas de déclaration afin de déterminer s'ils respectent les normes et s'ils ont l'intention de rester inscrits sur les listes. Nous avons également été informés qu'Aide juridique Ontario et le Barreau du Haut-Canada prévoient de tenir une réunion en septembre 2013 afin de discuter du lancement d'un programme d'audit d'assurance de la qualité. Selon l'issue de la réunion, Aide juridique Ontario pourrait envisager de demander des modifications législatives.

FACTURATION DES AVOCATS

Recommandation 4

Afin de s'assurer d'avoir des contrôles internes adéquats aux fins du traitement des factures et des paiements des avocats, Aide juridique Ontario devrait :

- *évaluer les recouvrements effectués des factures des dernières années en utilisant une nouvelle approche ciblée axée sur le risque, et décider ensuite s'il est indiqué d'examiner d'autres périodes de facturation antérieures;*
- *déterminer si les activités d'enquête offrent un bon rapport coût-efficacité et poursuivre le travail auprès du ministère du Procureur général en vue d'obtenir un accès rapide à l'information de la cour aux fins de la vérification des factures d'avocats.*

État

En juin 2012, Aide juridique Ontario nous a avisés que son Service de la vérification et de la conformité avait mis en oeuvre une approche révisée fondée sur le risque afin d'examiner ses paiements aux avocats. Les comptes à risque élevé de paiement inapproprié sont choisis pour examen. Le Service avait d'ailleurs mis au point un outil amélioré de détection des fraudes axé sur le risque, qui repère les incohérences à partir d'analyses informatisées des paiements antérieurs, et nous avons été informés qu'il avait commencé à utiliser cet outil à l'automne 2013. Aide juridique Ontario nous a dit qu'elle prévoyait d'utiliser la nouvelle approche axée sur le risque et l'outil de détection des fraudes pour examiner les factures envoyées dans l'avenir, mais elle a décidé qu'il ne serait pas rentable d'examiner systématiquement tous les comptes des années antérieures.

Le Service des enquêtes d'Aide juridique Ontario avait mis en oeuvre un système amélioré de gestion des dossiers, et on nous a dit que le nouveau système permet d'affecter les ressources en personnel de manière plus rentable.

Le ministère du Procureur général a permis à Aide juridique Ontario d'accéder à son information judiciaire dans certains cas. Un protocole d'entente régissant le partage des données entre le Ministère et Aide juridique Ontario est en place pour la période de cinq ans se terminant en 2016. Aide juridique Ontario nous a informés que, malgré l'amélioration de l'accès à l'information judiciaire

requis pour vérifier les factures des avocats, l'information partagée par le Ministère reste assez limitée et, au moment de notre suivi, elle poursuivait ses négociations avec le Ministère afin d'obtenir plus de renseignements.

CLINIQUES JURIDIQUES COMMUNAUTAIRES

Recommandation 5

Afin de satisfaire aux besoins en matière juridique des personnes à faible revenu desservies par les cliniques juridiques communautaires, Aide juridique Ontario devrait :

- évaluer l'incidence de ne pas augmenter le seuil de revenu pour l'admissibilité aux services des cliniques, qui est le même depuis 1993;
- envisager de demander aux cliniques de tenir le compte des demandeurs n'ayant pas pu obtenir de l'aide et des motifs du refus, et de soumettre un rapport à cet égard;
- améliorer la rapidité de l'examen des budgets des cliniques et du processus d'approbation;
- élaborer et mettre en œuvre des mesures du rendement pour les cliniques qui correspondent aux résultats atteints, ainsi qu'un programme d'assurance de la qualité qui englobe la qualité des conseils juridiques et des services fournis aux clients des cliniques.

Conjointement avec les représentants des cliniques juridiques communautaires, Aide juridique Ontario devrait évaluer l'efficacité globale de la structure locale des cliniques et déterminer s'il est possible d'apporter des changements qui permettraient de desservir un plus grand nombre de clients à l'aide des fonds disponibles.

État

Une analyse des lignes directrices en matière d'admissibilité financière aux services des cliniques était intégrée à l'étude effectuée par Aide juridique Ontario en avril 2013 sur l'admissibilité financière en général. L'étude notait que les critères d'admissibilité aux services des cliniques, y compris

les seuils périmés d'admissibilité financière, constituaient probablement un obstacle de taille à la capacité des cliniques de répondre aux besoins des gens à faible revenu. Le Plan de modernisation de l'admissibilité financière d'Aide juridique Ontario pour 2013-2014 comprend également une stratégie de modernisation et d'élargissement de l'admissibilité financière aux services d'aide juridique des cliniques.

Au moment de notre suivi, en plus de rafraîchir l'infrastructure de TI dans les cliniques, Aide juridique Ontario mettait en œuvre son système de gestion de l'information des cliniques (SGIC) afin de moderniser la façon dont les cliniques assurent le suivi des services et en rendent compte à Aide juridique Ontario. Le SGMR demandera aux cliniques de mieux suivre et déclarer le nombre de demandeurs qui n'ont pas pu obtenir de l'aide ainsi que les motifs des refus. Des mesures de rendement provisoires avaient été développées et faisaient l'objet de consultations avec les cliniques. Aide juridique Ontario nous a dit que le SGIC devait être mis en œuvre en 2014.

Aide juridique Ontario avait fait des progrès dans l'amélioration des délais du processus d'examen et d'approbation des budgets des cliniques et fixé au 30 juin de chaque exercice la nouvelle date cible pour l'approbation de tous les budgets. Les vice-présidents régionaux ont finalisé les budgets des cliniques pour les exercices commençant les 1^{er} avril 2012 et 1^{er} avril 2013 en juin 2012 et au début juillet 2013 respectivement.

Aide juridique Ontario examine l'efficacité et l'efficacé du réseau ontarien de cliniques juridiques depuis quatre ans. En mai 2012, elle a diffusé un document intitulé *Remarques sur l'avenir de la prestation des services du domaine de pratique des cliniques en Ontario* dans le cadre de son processus de planification stratégique. Elle a également proposé des approches de prestation des services pour les cliniques qui offrent des services juridiques généraux et celles qui offrent des services spécialisés, l'objectif étant d'améliorer les niveaux de service et d'élargir l'éventail de services offerts par

les cliniques. Aide juridique Ontario a retenu les services de tiers consultants pour qu'ils évaluent les propositions et ceux-ci lui ont présenté un rapport d'évaluation en décembre 2012. Un document de consultation sur les mesures de rendement des cliniques a été finalisé et publié sur le site Web d'Aide juridique Ontario en mars 2013. Le 16 mai 2013, Aide juridique Ontario a diffusé un document sur son orientation stratégique pour la prestation des services des cliniques juridiques au cours des cinq prochaines années. Intitulé *Orientation stratégique de la prestation des services qui relèvent du domaine de pratique des cliniques*, ce document expose les objectifs clés et les principes qui détermineront le développement futur des services juridiques relevant du domaine de pratique des cliniques afin d'améliorer le service à la clientèle de la manière la plus rentable possible. Nous avons été avisés que les modalités de mise en oeuvre des changements feront l'objet de vastes consultations et discussions avec les cliniques et d'autres intervenants au cours des mois et des années à venir. Au moment de notre suivi, Aide juridique Ontario prévoyait de tenir des téléconférences et des réunions en personne avec les cliniques entre août et novembre 2013 afin d'obtenir plus de rétroaction.

TECHNOLOGIE DE L'INFORMATION

Recommandation 6

Afin d'assurer que les systèmes de technologie de l'information se conforment aux normes en matière de protection de la vie privée, de sécurité et de niveaux de services, Aide juridique Ontario devrait :

- *évaluer périodiquement les menaces et les risques associés à l'information sensible et aux biens et prendre les mesures qui s'imposent pour gérer les problèmes constatés;*
- *faire participer les utilisateurs des services de technologie de l'information à l'élaboration des principales mesures du rendement pour fournir à la direction de l'information sur les progrès réalisés en vue de répondre aux besoins des utilisateurs.*

État

En juillet 2012, Aide juridique Ontario a établi son programme Évaluation de l'impact sur la protection de la vie privée/Évaluation des menaces et des risques (EIPVP/EMR), qui adoptait les principes et la méthodologie que doivent respecter tous les ministères et organismes du gouvernement de l'Ontario. Nous avons été informés que des EIPVP/EMR étaient effectuées chaque fois qu'un système est modifié depuis le milieu de 2012. Au moment de notre suivi, une EIPVP/EMR portant sur le principal système informatisé de comptabilité et de gestion des cas d'Aide juridique Ontario était presque terminée. Aide juridique Ontario avait engagé un cabinet d'experts-conseils pour qu'il examine le programme EIPVP/EMR dans son ensemble et évalue les plans d'essai de l'EIPVP/EMR pour le système informatisé de comptabilité et de gestion des cas. Un rapport a été reçu en septembre 2013.

Le service de TI d'Aide juridique Ontario a fait une évaluation interne des menaces et des risques associés à ses serveurs de production et dressé une liste de mesures de protection à court et à long terme. Au moment de notre suivi, le service de TI était en train d'élaborer un plan pour gérer chaque mesure de protection. En février 2013, un tiers consultant a examiné les serveurs de production et confirmé qu'ils avaient été installés et configurés de manière à réduire le risque de menaces.

Aide juridique Ontario a établi un nouveau programme stratégique de sécurité intégrée plus holistique et plus formel incluant un plan visant à accroître la sécurité de son infrastructure de TI externe et interne, lequel a été achevé à l'automne 2013. Son auditeur interne prévoyait lui aussi d'examiner la mise en oeuvre du programme.

Formellement établies en 2012, les principales mesures de rendement des services de TI comprennent notamment les temps d'attente maximums au téléphone, le nombre d'incidents signalés et réglés au premier contact, le temps requis pour régler les problèmes et la disponibilité des applications de gestion de base. Aide juridique Ontario nous a avisés qu'elle examinait les résultats des mesures

de rendement chaque trimestre afin d'analyser les tendances et de repérer les lacunes. De plus, un sondage sur la satisfaction des utilisateurs finaux de la TI a été envoyé au personnel d'Aide juridique

Ontario et des cliniques en avril 2013, et nous avons été informés que les résultats seraient utilisés pour raffiner ses principales mesures de rendement.

Chapitre 4

Ministère du Procureur général

Section 4.10

Bureau de l'avocat des enfants

Suivi des audits de l'optimisation des ressources,
section 3.10 du *Rapport annuel 2011*

Contexte

Le Bureau de l'avocat des enfants (le Bureau), qui fait partie du ministère du Procureur général (le Ministère), offre aux enfants de moins de 18 ans un service de représentation juridique dans les dossiers portant sur la protection de l'enfance et les droits de garde et de visite, ainsi que dans les affaires relatives aux droits réels telles que les questions de succession et les déclarations de sinistre pour lésions corporelles. Le Bureau est tenu de fournir une représentation juridique aux enfants lorsqu'il est nommé par un tribunal ou que la loi l'oblige à intervenir dans des affaires de protection de l'enfance et de droits réels. À sa discrétion, il peut toutefois accepter ou refuser de prendre part à des cas relatifs aux droits de garde ou de visite pour lesquels un tribunal demande sa participation.

En 2012-2013, le Bureau comptait environ 85 employés (même nombre qu'en 2010-2011), dont des avocats, des travailleurs sociaux et des membres du personnel de soutien. Le Bureau fait également appel aux services de ce qu'il nomme des « agents inscrits », soit environ 450 avocats du secteur privé (440 en 2010-2011) et 245 enquêteurs cliniques (180 en 2010-2011), qui sont rémunérés à

l'acte à un tarif horaire. En 2012-2013, le Bureau a dépensé environ 40 millions de dollars (32 millions en 2010-2011). Il accepte environ 8 000 nouveaux cas par an et, au 31 mars 2013, il comptait plus de 10 300 cas en instance (11 000 en 2011).

Dans notre *Rapport annuel 2011*, nous avons noté que les services de représentation juridique et d'enquête clinique du Bureau étaient en grande demande. Le Bureau est unique en son genre – aucune autre administration canadienne n'offre aux enfants un éventail si large de services juridiques centralisés. Le travail juridique et d'enquête effectué par le Bureau est généralement valorisé par les tribunaux, les enfants et d'autres intervenants. Il reste que, dans bien des cas, ces services ne sont pas assignés ou fournis en temps opportun.

Nous avons relevé plusieurs secteurs où les systèmes, les politiques et les procédures du Bureau nécessitaient des améliorations. Nous avons notamment constaté ce qui suit :

- Le système de gestion des cas du Bureau ne répondait pas à ses besoins en information et le processus mis en place pour évaluer la rentabilité de ses activités laissait à désirer. Par exemple, le Bureau n'avait pas fait d'analyse adéquate afin de déterminer pourquoi ses paiements aux agents inscrits avaient augmenté de plus de 8 millions de dollars, ou

60 %, en dix ans, malgré le fait que le nombre de nouveaux dossiers accueillis ait baissé de 20 % et que sa charge de travail active globale n'ait pas beaucoup changé au cours de cette période.

- En 2010-2011, le Bureau a exercé son pouvoir discrétionnaire pour refuser plus de 40 % des cas relatifs aux droits de garde et de visite qui lui avaient été renvoyés par un tribunal. Or, nous avons remarqué que le Bureau n'avait pas fait d'évaluation satisfaisante de l'incidence de ces refus sur les enfants et les tribunaux. Beaucoup de refus étaient principalement motivés par le manque de ressources financières.
- Le Bureau avait substantiellement réduit le temps requis pour décider d'accepter ou de refuser les cas relatifs aux droits de garde ou de visite, qui est passé de 68 jours en 2008-2009 à 39 jours en 2010-2011, mais il n'avait pas encore atteint sa cible de 21 jours.
- Dans les cas de garde et de visite où l'on demande au Bureau de procéder à une enquête puis de présenter un rapport et des recommandations au tribunal, il doit s'acquitter de cette fonction dans un délai de 90 jours conformément aux Règles en matière de droit de la famille. Le Bureau respectait ce délai dans moins de 20 % des cas, et il n'avait pas adopté de stratégie officielle pour améliorer son rendement à cet égard.
- Le Bureau s'était doté d'un mécanisme efficace pour que ses avocats en droits personnels et ses enquêteurs cliniques possèdent les qualifications requises et soient choisis de manière équitable. Aucun processus de sélection libre n'était en place pour les quelque 100 avocats en droits réels que le Bureau avait engagés.
- En 2011, le Bureau permettait aux avocats inscrits spécialisés en droits réels de soumettre des factures au taux horaire maximal de 350 \$ pour recouvrer leurs coûts sur l'intérêt d'un enfant dans une succession ou sur un fonds de fiducie ou de règlement. Cependant, lorsque

ces avocats facturaient leurs services directement au Bureau, ils touchaient 97 \$ l'heure.

- Les programmes mis en place par le Bureau pour examiner la qualité du travail exécuté par les agents inscrits ne permettaient pas de déterminer si les honoraires facturés étaient raisonnables.

Nous avons recommandé un certain nombre d'améliorations, et le Bureau s'était engagé à prendre des mesures en réponse à nos préoccupations.

État des mesures prises en réponse aux recommandations

Le Bureau de l'avocat des enfants a substantiellement appliqué certaines de nos recommandations de 2011 et fait des progrès dans la mise en oeuvre de la majorité de nos autres recommandations. À titre d'exemple, il a établi des critères nouveaux ou améliorés pour le suivi des motifs d'acceptation ou de refus des cas relatifs aux droits de garde ou de visite, et il examine de plus près les motifs de refus ainsi que les moyens de réduire les taux de refus. Le Bureau avait amorcé la mise en oeuvre de son nouveau système de gestion des dossiers d'enfants – le système Children Information and Legal Database (CHILD) – qui devrait faciliter la collecte de l'information requise pour donner suite à plusieurs de nos recommandations et à en faire rapport. Le personnel avait déjà commencé à utiliser le système CHILD. Par ailleurs, un nouveau système de facturation des agents devait entrer en service en décembre 2013.

L'état des mesures prises en réponse à chacune de nos recommandations au moment de notre suivi est exposé ci-après.

PRISE EN CHARGE ET RENVOI DES DOSSIERS

Recommandation 1

Pour que ses services d'admission et d'aiguillage prennent des décisions appropriées en temps voulu sur l'opportunité d'accueillir ou de rejeter des cas de garde ou de visite et l'attribution des affaires de droits personnels, le Bureau de l'avocat des enfants (le Bureau) doit :

- *établir des critères d'acceptation fondés sur les intérêts des enfants en cause et les avantages potentiels de l'intervention du Bureau, et surveiller les motifs d'acceptation. Le Bureau doit aussi continuer de surveiller les motifs de refus, mais il doit les consigner avec plus d'exactitude, notamment en indiquant si le manque de fonds joue un rôle dans la décision de refuser un cas;*
- *examiner l'incidence sur les enfants et les tribunaux du refus de plus de 40 % des dossiers de garde et de visite soumis par les tribunaux;*
- *surveiller le nombre de cas attribués à chaque avocat interne et agent inscrit, et veiller à ce que les charges de travail plus lourdes que la normale soient autorisées conformément aux exigences;*
- *établir des systèmes d'enregistrement et de rapport qui permettent à la direction d'assurer un suivi adéquat des délais d'acceptation ou de rejet des cas de garde et de visite et des délais d'attribution des cas accueillis, et utiliser cette information pour repérer les raisons systémiques des retards.*

État

Le Bureau a introduit la première étape de son nouveau système de gestion des cas – le système CHILD (Children Information and Legal Database) – en octobre 2012. La deuxième étape, qui inclura un portail permettant aux agents inscrits de facturer le Bureau en ligne, doit être mise en oeuvre en décembre 2013. Au moment de notre suivi, le système CHILD ne pouvait pas produire de rapports fiables sur les délais de règlement des dossiers et les motifs courants d'acceptation ou de refus. Le Bureau

s'employait donc à modifier le système CHILD afin d'améliorer les rapports. Il nous a dit que ce travail est censé prendre fin d'ici mars 2014 et qu'une fois pleinement fonctionnel, le système CHILD l'aiderait à donner suite à plusieurs de nos recommandations.

En février 2013, le Bureau a établi 26 nouveaux critères d'acceptation des cas relatifs aux droits de garde ou de visite. Il a également porté de 13 à 23 le nombre de critères qui peuvent être invoqués pour refuser des dossiers. Les 23 critères prévoient un plus grand nombre de motifs de refus, dont les limites de financement. Le Bureau a également réussi à ramener de 41 % en 2010-2011 à 35 % en 2012-2013 ses taux de refus des nouveaux cas relatifs aux droits de garde ou de visite, et à rétrécir l'écart entre les taux de refus des neuf régions de la province.

Le Bureau n'a pas donné suite à notre recommandation d'examiner l'incidence sur les enfants et les tribunaux de son taux de refus des cas relatifs aux droits de garde ou de visite soumis par les tribunaux, taux qui s'établissait alors à plus de 40 %. À son avis, un tel examen demanderait beaucoup de temps et de ressources, et il serait difficile d'examiner l'incidence des refus isolément de l'impact de nombreux autres facteurs qui façonnent la vie des enfants.

Le Bureau a pris des mesures pour surveiller le nombre de causes judiciaires attribuées à chaque avocat interne et agent inscrit. Le système CHILD produit un rapport qui permet à la direction des services juridiques de vérifier chaque semaine le nombre de causes attribuées à chaque avocat. Il affiche un avertissement à l'utilisateur lorsque celui-ci essaie d'attribuer de nouvelles causes à des agents inscrits dont le nombre de dossiers actifs dépasse le maximum prescrit. La politique du Bureau exige de son personnel qu'il obtienne l'approbation préalable de la direction avant de dépasser le maximum de dossiers actifs prescrit. Le Bureau a retenu les services d'agents inscrits additionnels dans certains districts où le nombre de causes par agent inscrit est traditionnellement élevé.

Grâce à ces efforts, le Bureau a pu ramener de 15 en 2011 à 12 en juin 2013 le nombre d'agents des services juridiques responsables de plus de 50 cas, et le nombre maximal de cas confiés à un agent juridique est passé de 123 à 74 sur la même période. Nous avons été informés que le Bureau comptait réduire ce nombre encore davantage d'ici la fin de 2013-2014. Dans les cas cliniques, le Bureau ne limite plus à deux le nombre de rapports de l'avocat des enfants que les agents des services cliniques peuvent préparer chaque mois. Il utilise plutôt les nouveaux rapports de son système CHILD pour vérifier périodiquement que le nombre de causes attribuées aux agents des services cliniques se fonde sur leur expérience, leurs besoins en matière de supervision, leurs compétences en rédaction et leur promptitude à accomplir leurs missions. Le Bureau a également augmenté le nombre d'agents inscrits de 35 % depuis 2010-2011; il dispose maintenant de 245 enquêteurs cliniques, ce qui lui permettra d'accepter plus de cas, d'accroître la disponibilité des agents dans certaines régions et de mieux gérer la charge de travail des agents, surtout afin d'accélérer le règlement des cas relatifs aux droits de garde ou de visite. Le Bureau nous a informés qu'il avait introduit de nouvelles mesures pour que la haute direction ne mette pas plus de cinq jours à rendre sa décision d'accepter ou de refuser un cas. Cependant, en attendant que des améliorations soient apportées aux rapports du système CHILD, le Bureau ne peut pas déterminer s'il atteint invariablement son objectif d'accepter ou de refuser un cas dans un délai de 21 jours.

Pour aider à accélérer le traitement des dossiers, le Bureau a modifié les processus d'admission de manière à obtenir plus rapidement le consentement de recueillir des renseignements personnels auprès des clients et à leur sujet. Il a également mis en oeuvre une nouvelle procédure exigeant qu'un membre de la direction examine chaque semaine les cas non attribués à des agents afin de repérer les retards.

DÉLAIS DE PRÉSENTATION DES RAPPORTS AUX TRIBUNAUX

Recommandation 2

Pour améliorer sa capacité à présenter les rapports de l'avocat des enfants au tribunal dans le délai prescrit de 90 jours, le Bureau doit élaborer une stratégie officielle définissant les modifications à apporter aux procédures et systèmes conçus à cette fin.

État

En juin 2013, le système CHILD du Bureau ne produisait pas encore de rapports fiables pouvant indiquer à la direction si le rapport de l'avocat des enfants était soumis aux tribunaux dans le délai fixé de 90 jours, et il s'attendait à ce que des modifications soient apportées au système avant mars 2014 pour régler le problème. Le Bureau avait toutefois élaboré une stratégie formelle et un plan d'action afin de se rapprocher de l'objectif des 90 jours et certaines mesures ont déjà été prises à cet égard. Par exemple, au cours de l'automne 2012, le Bureau a commencé à produire des rapports provisoires de l'avocat des enfants aux tribunaux. En effet, des rapports provisoires sont produits lorsque les circonstances empêchent les parties de s'engager dans le processus clinique ou que le délai de 90 jours n'est pas suffisant pour recueillir les renseignements additionnels ou faire les évaluations requises. Les rapports provisoires informent le tribunal et les parties de l'état d'avancement des travaux et invitent le Bureau à intervenir à une date ultérieure si cela est jugé nécessaire.

AGENTS INSCRITS

Recommandation 3

Pour s'assurer qu'il dispose de politiques, procédures et systèmes adéquats pour recruter, rembourser et gérer ses agents juridiques et cliniques inscrits, le Bureau de l'avocat des enfants (le Bureau) doit :

- établir, pour les avocats devant s'occuper des affaires de droits réels, un processus de recrutement plus ouvert semblable à celui en place pour

les agents inscrits chargés des affaires de droits personnels;

- *engager d'autres consultations avec le ministère du Procureur général afin d'établir un processus selon lequel les avocats inscrits toucheraient les mêmes tarifs que ceux versés par Aide juridique Ontario;*
- *déterminer s'il y aurait d'autres moyens de retenir les services d'avocats compétents pour les affaires de droits réels de manière à réduire un tant soit peu les tarifs substantiellement majorés payés pour les services facturés directement à une succession ou fiducie, ou prélevés sur un fonds de règlement appartenant à l'enfant;*
- *mettre en oeuvre de meilleurs systèmes et procédures pour examiner les honoraires d'avocat, par exemple procéder à des examens après paiement et déterminer si les factures sont raisonnables, et les payer dans les délais fixés;*
- *de concert avec ses intervenants, examiner et évaluer d'autres modes de paiement pour ses agents inscrits, par exemple des honoraires forfaitaires, qui donneraient une plus grande certitude financière et réduiraient les exigences de traitement administratif et les coûts pour le Bureau.*

État

Le Bureau nous a dit que, pour choisir et préqualifier les avocats affectés à des affaires de droits réels, il ne pouvait pas appliquer le même processus de recrutement que pour les agents chargés des affaires de droits personnels. Il a souligné que les affaires de droits réels étaient plus variées et qu'il devait trouver des avocats possédant une expertise et une expérience appropriées dans différents domaines du droit, selon le cas. Le Bureau s'est renseigné auprès d'autres administrations canadiennes et a découvert qu'il n'y avait pas de processus formel en place pour identifier et choisir des avocats capables de traiter des affaires de droits réels. Il a récemment établi un plan provisoire énonçant le processus et les critères de recrutement, de sélection et de rétention des avocats inscrits pour les affaires de droits

réels. En juin 2013, le Bureau était à examiner sa liste actuelle d'avocats externes en regard de ces critères et il prévoyait d'inviter d'autres avocats à ce processus de préqualification au cours de l'automne 2013.

Après notre audit de 2010-2011, le Ministère a approuvé, avec effet rétroactif au 1^{er} juillet 2011, une augmentation des tarifs versés aux avocats inscrits en harmonisation avec les tarifs payés par Aide juridique Ontario à ses avocats. L'augmentation des tarifs versés aux avocats inscrits a été de nouveau approuvée pour les exercices 2012-2013 et 2013-2014. Le Bureau a demandé que les tarifs soient augmentés pour 2014-2015, mais l'harmonisation des tarifs avec ceux d'Aide juridique Ontario n'a pas été approuvée au-delà de 2013-2014 et aucune politique en ce sens n'a été établie.

Le Bureau continue de verser un tarif horaire de 350 \$ aux avocats en droits réels qui facturent leurs services directement à l'intérêt d'un enfant dans une succession ou à un fonds de règlement appartenant à l'enfant. Le Bureau a comparé les tarifs payés aux avocats en droits réels aux tarifs en vigueur dans des organismes semblables et dans le secteur privé ainsi qu'aux tarifs touchés par ses avocats inscrits de l'extérieur. Le Bureau a conclu que le tarif qu'il paye était sensiblement inférieur à celui des avocats du secteur privé et qu'il ne serait pas viable de réduire son tarif tout en maintenant le niveau actuel de service.

Le Bureau nous a informés que la mise en oeuvre de la deuxième étape du système CHILD, prévue pour décembre 2013, lui permettrait d'améliorer les procédures d'examen des frais juridiques grâce à la facturation électronique avec contrôles et vérification automatisés. Les factures pour des heures supplémentaires devraient être approuvées à l'avance avant d'être introduites dans le système de traitement des paiements. Cette façon de procéder vise à accélérer le processus de paiement et à garantir que les frais additionnels sont approuvés à l'avance et raisonnables.

En juillet 2013, le Bureau discutait avec Aide juridique Ontario de plusieurs modes de paiement

alternatifs, y compris les honoraires forfaitaires. Ces derniers sont des honoraires fixes payés pour les types courants de services. Aide juridique Ontario utilise ce type d'honoraires pour payer certains services d'avocats au criminel et examine la viabilité des modes de paiement alternatifs pour ses avocats en droit de la famille. Le Bureau prévoyait de tenir compte des conclusions tirées par Aide juridique Ontario pour déterminer si les modes de paiement en question conviendraient aux types de services juridiques qu'il fournit.

COÛTS DU PROGRAMME

Recommandation 4

Pour disposer d'une information de gestion sur le coût des services qui lui permet d'évaluer de façon plus exacte l'efficacité du personnel interne et des agents inscrits au fil du temps, le Bureau de l'avocat des enfants doit recueillir des renseignements sur les coûts réels du traitement des différents types de cas et d'autres activités. Il doit aussi explorer les possibilités de réduire ses coûts ou d'améliorer ses capacités administratives en collaborant avec les organismes de la fonction publique de l'Ontario (FPO) qui exercent des activités semblables dans des domaines tels que les droits réels, la formation, l'assurance de la qualité et le recrutement.

État

Au moment de notre suivi, le Bureau était à élaborer un nouveau modèle afin d'améliorer sa capacité à estimer le coût moyen par type de cas. Cela aiderait le Bureau à déterminer le nombre de nouveaux cas qu'il pourrait accepter dans les limites de son budget. Le Bureau prévoyait de tester le modèle à la fin de 2013 pour ensuite décider si le modèle devrait être intégré au système CHILD. Toutefois, le Bureau n'avait pas déterminé les coûts réels du traitement des différents types de cas du début à la fin et il ne prévoyait pas de mettre en oeuvre un processus de surveillance du coût de traitement des cas à l'interne afin de le comparer au coût des

avocats inscrits pour le rapport coût-efficacité des différents types de cas.

Le Bureau n'a pas conclu de nouveaux accords substantiels de collaboration avec d'autres organismes de la FPO afin de réduire ses coûts, mais il nous a dit qu'il avait régulièrement des entretiens formels et informels avec des intervenants et que ces discussions avaient aidé à accroître l'efficacité de certaines activités quotidiennes. Par exemple, entre mai et octobre 2012, le Bureau a consulté différents intervenants à l'intérieur et à l'extérieur de la fonction publique et mis en oeuvre plusieurs de leurs recommandations, d'une part, pour améliorer la prestation de ses services de protection de l'enfance et, d'autre part, pour faire une utilisation plus efficace du temps des agents inscrits. Le Bureau a ajouté qu'il tenait des réunions informelles périodiques avec Aide juridique Ontario et que les deux organismes partagent souvent des renseignements sur les plans de formation. Le Bureau et Aide juridique Ontario ont offert ensemble une séance de formation aux avocats, et d'autres séances de formation conjointes étaient prévues pour l'automne 2013.

SYSTÈMES DE GESTION DE L'INFORMATION

Recommandation 5

Pour que le nouveau système d'information de gestion des cas du Bureau – le système CHILD (Children Information and Legal Database) – en voie d'élaboration comble les lacunes du système qu'il remplace et réponde aux exigences actuelles des entreprises et des utilisateurs, le Bureau de l'avocat des enfants, de concert avec les gestionnaires de projet des Services technologiques pour la justice (STJ), devrait préparer un rapport provisoire à l'intention de la haute direction qui compare les faiblesses du système existant aux fonctionnalités prévues du nouveau système et identifie tout écart à combler ou limite à surmonter dans la conception du système CHILD. Le rapport provisoire doit aussi indiquer comment le nouveau système améliorera la protection des renseignements

confidentiels et l'intégrité des données ainsi que la gestion et le contrôle des dossiers.

État

En octobre 2011, le Bureau et l'équipe de projet des Services technologiques pour la justice (STJ) du Ministère ont préparé un rapport provisoire et une analyse des écarts afin de décrire comment CHILD comblerait les lacunes du système existant. Le Bureau nous a informés qu'après la mise en oeuvre de la deuxième étape de CHILD, prévue avant la fin de 2013-2014, le système satisferait à 94 % des exigences opérationnelles documentées originales. Certaines fonctions désirées – comme le suivi du temps consacré à chaque cas par les avocats du Bureau (décompte des heures) – n'entraient pas dans la portée originale du projet, tandis que d'autres fonctions demandaient une étude plus approfondie. Par ailleurs, le Bureau a évalué en mai 2012 les menaces et les risques pour s'assurer que le nouveau système améliorerait l'intégrité des données ainsi que la protection des renseignements confidentiels.

TRANSITION À L'ÂGE ADULTE

Recommandation 6

Pour assurer une protection continue des intérêts des enfants qui atteignent 18 ans et qui ne sont donc plus admissibles aux services juridiques offerts par le Bureau de l'avocat des enfants, le Bureau doit établir des processus afin d'élaborer et de communiquer les plans de transition pour chaque enfant, notamment en le renvoyant à des services de soutien appropriés.

État

En 2012, le Bureau a établi un comité pour qu'il examine des moyens de mieux appuyer les jeunes à qui il ne fournit plus de services. En conséquence, en juillet 2013, le Bureau a approuvé et mis en oeuvre une nouvelle politique sur les mineurs qui atteignent l'âge de 18 ans. Les avocats ont commencé à appliquer cette politique, par exemple en rencontrant les mineurs qui sont sur le point d'avoir 18 ans pour leur fournir de l'information

sur leur cas et les ressources à leur disposition, ou en retenant les services d'un agent qui peut continuer de représenter le jeune lorsqu'un litige se poursuit après son 18^e anniversaire de naissance. Le Bureau a également révisé la lettre envoyée aux mineurs qui sont sur le point d'avoir 18 ans pour les informer que le Bureau ne peut plus leur fournir de services. Reformulée en langage simple, cette lettre contient la définition des termes juridiques employés et renvoie le jeune vers d'autres services de soutien appropriés, comme le site Web d'Éducation juridique communautaire Ontario (CLEO), le service de référence du Barreau du Haut-Canada et le site LawHelpOntario.org (en anglais seulement).

PROGRAMMES D'ASSURANCE DE LA QUALITÉ ET DE FORMATION

Recommandation 7

Pour tirer pleinement parti des exigences en matière de formation interne et de perfectionnement continu pour les agents inscrits et ses propres employés, le Bureau de l'avocat des enfants doit suivre de plus près les activités de formation et de perfectionnement professionnel auxquelles ceux-ci participent pour qu'elles puissent être prises en compte dans l'évaluation de leur rendement.

État

Le Bureau a révisé ses ententes avec les agents inscrits afin d'y inclure des exigences en matière de formation obligatoire et il a commencé à surveiller la participation des agents inscrits et des avocats permanents aux séances de formation obligatoire en classe ou en ligne. Les agents inscrits et les avocats permanents qui manquent des séances de formation obligatoire sont avisés qu'ils doivent assister à des séances d'appoint.

Le Bureau a révisé la procédure échelonnée sur 18 mois pour évaluer le rendement de ses membres inscrits afin de tenir compte de leur perfectionnement professionnel et de leur présence aux séances de formation obligatoire. Nous avons appris que les activités de perfectionnement professionnel font

encore partie des facteurs examinés lors des évaluations annuelles du personnel interne.

MESURE DU RENDEMENT

Recommandation 8

Pour aider à déterminer s'il répond de façon efficace et efficiente aux besoins de ses clients et de ses intervenants, le Bureau de l'avocat des enfants doit continuer d'élaborer des indicateurs de rendement clés clairement définis et mesurés avec objectivité et de les faire connaître, établir des objectifs réalistes, mesurer le succès avec lequel il répond à ces attentes et en rendre compte. Il doit aussi mettre en place un processus officiel pour obtenir une rétroaction périodique des intervenants, dont les enfants clients et la magistrature.

État

Le Bureau a élaboré un ensemble révisé d'indicateurs de rendement clés et il s'attend à le mettre en oeuvre avant la fin de l'exercice, au moment où le nouveau système CHILD deviendra pleinement fonctionnel et pourra recueillir et communiquer l'information requise. Les indicateurs étaient

alignés sur ses objectifs et stratégies opérationnels clés et ils comportaient quatre grands volets : les processus, les ressources humaines, les ressources financières et les clients/intervenants.

En juin 2013, le Bureau nous a avisés que des plans étaient en place pour élaborer d'ici la fin de 2013 une stratégie formelle de consultation avec les intervenants qui porterait notamment sur les moyens à prendre pour obtenir une rétroaction sur la participation des jeunes. Le Bureau a ajouté qu'il poursuivait ses discussions informelles régulières avec les tribunaux de tout l'Ontario afin d'améliorer les processus judiciaires et d'en accroître l'efficacité. Par exemple, la rétroaction de la magistrature a entraîné des modifications aux formulaires d'admission que les parties doivent remplir et aux ordonnances standards rendues par les juges. En 2012, le Bureau a organisé 24 consultations avec différents intervenants, par exemple des conseils scolaires, des services de justice familiale, des sociétés d'aide à l'enfance et des associations juridiques, pour les informer des devoirs du Bureau et leur permettre de fournir une rétroaction.

Chapitre 4

Section 4.11

Fondation Trillium de l'Ontario

Suivi des audits de l'optimisation des ressources,
section 3.11 du *Rapport annuel 2011*

Contexte

La Fondation Trillium de l'Ontario (la Fondation), qui a vu le jour en 1982, est un organisme du gouvernement de l'Ontario. Elle a pour mission de « favoriser l'épanouissement de communautés saines et dynamiques en Ontario, en investissant dans des initiatives communautaires qui renforcent les capacités du secteur bénévole ».

En 2012-2013, la Fondation a octroyé plus de 1 300 subventions (environ 1 500 en 2010-2011) totalisant plus de 116 millions de dollars (110 millions en 2010-2011) à des organismes sans but lucratif et de bienfaisance oeuvrant dans les domaines des services sociaux et à la personne, des arts et de la culture, de l'environnement et des sports et loisirs. Les subventions servent surtout à payer les salaires et traitements du personnel de ces organismes.

La Fondation a un conseil d'administration composé de bénévoles et un effectif d'environ 120 employés à temps plein, qui travaillent à l'administration centrale à Toronto ainsi que dans 16 bureaux régionaux. En outre, plus de 300 bénévoles peuvent être nommés à des équipes d'évaluation des demandes de subvention réparties à travers la province (chaque équipe compte de 18

à 24 bénévoles) afin de voter sur les projets ou les organismes qui devraient recevoir un financement.

Dans notre *Rapport annuel 2011*, nous avons constaté ce qui suit :

- L'une des principales responsabilités de la Fondation consiste à distribuer plus de 100 millions de dollars chaque année à des organismes communautaires sans but lucratif et de bienfaisance. Elle peut financer un large éventail de projets, pourvu qu'ils soutiennent la collectivité locale et se rapportent aux domaines susmentionnés. La détermination de la valeur reçue en contrepartie de chaque subvention peut être subjective, et c'est dans ce contexte que la Fondation évolue.
- La Fondation a des procédures bien établies pour examiner les demandes de subvention et sélectionner les bénéficiaires, mais le processus sous-jacent et la documentation connexe ne permettaient pas souvent de démontrer que les projets les plus méritoires recevaient un financement adéquat. Cette situation résultait du fait que, dans de nombreux cas, peu de documents indiquaient que la Fondation comparait objectivement les mérites relatifs des différentes propositions, procédait à une évaluation judicieuse du caractère raisonnable des montants demandés et approuvés, et

assurait efficacement la surveillance et l'évaluation des dépenses des bénéficiaires.

- Bon nombre des bénéficiaires que nous avons visités ne pouvaient étayer les renseignements qu'ils avaient communiqués à la Fondation au sujet de leurs dépenses et de leur rendement.
- Il nous est apparu que le site Web de la Fondation était complet et instructif. La Fondation pourrait toutefois améliorer sa manière d'informer les organismes communautaires sur la disponibilité des subventions et le processus de demande, par exemple en faisant paraître des publicités dans les journaux locaux et ethnocommunautaires.
- Les frais administratifs de la Fondation étaient relativement modestes par rapport à ceux d'autres organismes gouvernementaux que nous avons vérifiés, mais elle devait néanmoins resserrer certaines de ses procédures administratives afin de les rendre conformes aux directives du gouvernement concernant le processus d'approvisionnement et les dépenses des employés.

Nous avons recommandé un certain nombre d'améliorations, et la Fondation s'était engagée à prendre des mesures en réponse à nos préoccupations.

État des mesures prises en réponse aux recommandations

Nous avons conclu que la Fondation avait fait des progrès substantiels dans la mise en oeuvre de la plupart de nos recommandations. En effet, elle a élaboré une nouvelle stratégie assortie de nouveaux indicateurs et objectifs de rendement, élargi ses activités promotionnelles et adopté de nouvelles approches de surveillance des subventions, notamment en augmentant le nombre de visites auprès des bénéficiaires. Elle a également renforcé sa

surveillance des conflits d'intérêts et ses directives à ce sujet. Au moment de notre suivi, il restait du travail à faire pour mettre pleinement en oeuvre des pratiques améliorées d'approvisionnement en biens et services, et pour mettre au point un outil d'évaluation afin d'aider le personnel à déterminer si les demandes de subvention sont raisonnables.

L'état des mesures prises en réponse à chacune de nos recommandations est exposé ci-après.

PROMOTION DES SUBVENTIONS

Recommandation 1

Pour veiller à ce que tous les organismes admissibles aient une chance équitable d'obtenir des renseignements sur les subventions et de présenter des demandes, la Fondation Trillium de l'Ontario doit :

- annoncer publiquement les renseignements concernant ses subventions, les dates limites de présentation des demandes et son site Web;
- examiner les moyens de réduire ou d'éliminer les conflits d'intérêts perçus ou réels en s'assurant que les personnes qui invitent les organismes à présenter des demandes de subvention ne sont pas celles qui, par la suite, participent à la sélection des demandes retenues.

État

Dans notre *Rapport annuel 2011*, nous avons constaté que la Fondation n'annonçait pas publiquement les subventions disponibles et qu'il était donc difficile de s'assurer que tous les organismes admissibles connaissaient la Fondation et ses programmes. Nous avons également remarqué que la sollicitation de demandes par le personnel et les bénévoles de la Fondation soulevait des questions de conflits d'intérêts, car ce sont ces mêmes personnes qui évaluent ensuite les demandes afin de sélectionner les bénéficiaires des subventions.

En ce qui concerne la publicité, la Fondation a établi un nouvel objectif de sensibilisation et de promotion dans le cadre de son processus de mesure du rendement. On détermine si cet objectif a été atteint en calculant le rapport entre

le nombre de demandes soumises et le nombre de demandes approuvées. Afin d'accroître ce rapport, la Fondation a fait passer des annonces Google pendant plusieurs périodes d'un mois avant le délai de soumission des demandes de subvention afin de diriger les visiteurs vers son site Web. Cette tactique a donné lieu à plus de 1 000 « clics publicitaires » de Google vers le site de la Fondation en janvier, février et octobre 2012 puis en février 2013. La Fondation a aussi rédigé une brochure contenant des renseignements sur son nouveau cadre stratégique et ses nouvelles priorités sectorielles et dirigé les intéressés vers son site Web et son personnel. Au moment de notre suivi, 8 000 exemplaires de la brochure avaient été produits et distribués au personnel des 16 zones desservies pour qu'il s'en serve dans ses activités de sensibilisation. La Fondation a identifié les zones de la province où la demande était faible et y a mené des activités de sensibilisation et de communication, notamment en plaçant des annonces dans les médias locaux.

La Fondation prévoyait de continuer de placer des annonces stratégiques dans toute la province avant les délais de soumission des demandes de subvention pour 2013-2014. Elle prévoyait également de faire des recherches et de mettre à l'essai des initiatives connexes comme publier des bulletins électroniques et augmenter sa présence dans les médias sociaux (p. ex. Facebook, LinkedIn et Twitter).

À propos des conflits d'intérêts, la Fondation a mis en place un nouveau processus pour que les représentants qui encouragent les organismes à présenter des demandes de subvention ne soient plus les mêmes que ceux qui participent à la sélection des bénéficiaires. Un nouveau processus d'évaluation des demandes a été élaboré en 2012 pour codifier cette séparation et définir des rôles distincts pour le personnel et les bénévoles. En vertu de ce processus, les équipes bénévoles chargées de l'évaluation des demandes de subvention doivent déterminer les demandes à approuver, tandis que le personnel responsable des activités de

sensibilisation et de promotion doit jouer un rôle strictement consultatif auprès de ces équipes.

La Fondation a également préparé une liste de questions et réponses et l'a distribuée au personnel et aux bénévoles afin de leur donner des directives sur les questions de conflits d'intérêts. De plus, tous les membres du conseil d'administration, les employés et les bénévoles avaient récemment suivi une formation sur les nouvelles exigences en matière de conflits d'intérêts.

PROCESSUS D'ÉVALUATION ET D'APPROBATION DES DEMANDES DE SUBVENTION

Recommandation 2

Pour assurer la prise de décisions objectives et défendables concernant les subventions, la Fondation Trillium de l'Ontario doit :

- *veiller à ce que ses bureaux régionaux remplissent le questionnaire en 15 points et qu'ils l'utilisent pour évaluer les demandes de subvention et en établir l'ordre de priorité;*
- *élaborer des lignes directrices, des politiques et des procédures uniformes que doivent suivre le personnel et les équipes d'évaluation des demandes de subvention lorsqu'ils examinent les demandes, et veiller à ce que toutes les visites sur place requises soient effectuées;*
- *tenir une documentation permettant de comparer les projets les uns aux autres, afin d'indiquer clairement les raisons pour lesquelles certains projets reçoivent un financement et d'autres sont rejetés.*

État

Dans notre *Rapport annuel 2011*, nous avons noté que les bureaux régionaux devaient remplir un premier questionnaire en 15 points pour chaque demande ayant franchi l'étape de l'évaluation technique initiale. Cependant, un bon nombre des dossiers examinés n'indiquaient pas si cela avait été fait. Même lorsque le questionnaire avait été versé au dossier, celui-ci n'avait pas été rempli de

façon appropriée dans la moitié des cas que nous avons examinés. Nous avons également remarqué que cinq des huit bureaux que nous avons visités n'utilisaient pas la note globale attribuée à l'étape de l'évaluation initiale pour classer les projets, conformément à la procédure. Dans les trois bureaux qui utilisaient cette note, il y avait des cas inexplicables où un projet moins bien coté était passé à l'étape suivante tandis qu'un projet mieux coté avait été rejeté. Nous avons également constaté que le travail de diligence raisonnable lié à l'évaluation des demandes et la documentation de ce travail étaient souvent inadéquats et variaient substantiellement et que, dans certains cas, les visites sur place requises étaient mal documentées ou n'avaient simplement pas été faites. Il n'y avait pas non plus de documentation comparative indiquant pourquoi certains projets étaient recommandés pour financement alors que d'autres étaient rejetés.

Au moment de notre suivi, la Fondation nous a informés qu'au début de 2013, elle avait mis en oeuvre un nouveau processus d'évaluation des demandes aligné sur son nouveau cadre stratégique, pour que les décisions de subvention se fondent sur un processus plus objectif et plus rigoureux. Le nouveau processus prend en compte l'admissibilité, l'incidence sur le secteur et la collectivité, l'évaluation de la faisabilité, les réunions d'examen interne et la documentation requise. Pour améliorer la transparence, le nouveau processus devait fournir une base de comparaison entre les projets ainsi que la documentation requise afin d'expliquer pourquoi les demandes avaient été approuvées ou rejetées. Enfin, il indique si les mesures doivent être prises avec ou sans l'aide des bénévoles.

Le nouveau processus d'évaluation des demandes est appuyé par un système en ligne de gestion des subventions que le personnel utilise pour :

- inscrire les notes en regard de chaque critère d'évaluation;
- automatiser certains calculs, comme le ratio de levier des fonds qui pourraient être recueillis auprès d'autres sources;

- produire des rapports classant les demandes par note pour la première et la deuxième réunion d'examen ainsi que des résumés pour chaque demande.

CARACTÈRE RAISONNABLE DES MONTANTS APPROUVÉS

Recommandation 3

Pour aider à s'assurer que les montants des subventions sont raisonnables et proportionnels à la valeur des biens et des services devant être reçus, la Fondation Trillium de l'Ontario doit :

- évaluer et documenter convenablement le caractère raisonnable des services ou des produits particuliers que les organismes sont censés fournir avec les fonds demandés;
- procéder à une évaluation objective du travail ou d'autres ressources nécessaires pour réaliser les objectifs mentionnés dans la demande de subvention.

État

Dans notre *Rapport annuel 2011*, nous avons constaté que la plus importante composante de nombreux projets financés était les salaires et les frais. Dans bien des cas, les dossiers de subvention ne contenaient pas les renseignements que les demandeurs devaient fournir pour que la Fondation puisse déterminer si les coûts proposés étaient raisonnables. Nous étions souvent incapables de déterminer si les montants des subventions étaient proportionnés aux services à fournir. Nous avons également remarqué que, dans certains cas, rien n'indiquait que les bénéficiaires de subventions avaient obtenu les offres concurrentielles requises pour les achats de plus de 5 000 \$.

Au moment de notre suivi, la Fondation nous a informés qu'elle appliquait une approche à trois volets pour s'assurer que le financement est raisonnable. Premièrement, dans le cas des organismes qui ont déjà reçu des subventions, les gestionnaires de programme peuvent évaluer la nouvelle proposition en la comparant à celles subventionnées dans

le passé. Deuxièmement, comme elles le faisaient – même au moment de notre audit – les équipes d'évaluation des demandes composées de membres de la collectivité ont le pouvoir de contester et de rejeter les montants déraisonnables demandés, ce qu'elles font souvent. Troisièmement, la Fondation avait lancé un projet afin de recueillir des données de validation externes pour les biens et services fréquemment financés (par exemple, les salaires pour divers postes, les honoraires d'experts-conseils pour les projets courants et les coûts du matériel informatique). Un groupe de travail compilant ces données prévoyait d'intégrer l'information recueillie à l'élaboration d'un outil d'évaluation que le personnel pourrait utiliser. La Fondation prévoyait de mettre cet outil à disposition avant l'automne 2013.

Nous avons appris que l'évaluateur principal et le gestionnaire de programme, en consultation avec le bénéficiaire, faisaient maintenant une évaluation des ressources requises pour atteindre les objectifs de la subvention en se fondant sur les résultats précis attendus ou les activités subventionnées. Le personnel et les bénévoles qui participent à cette évaluation se fondent sur les connaissances et expériences acquises et sur la base de données relatives aux subventions antérieures.

SURVEILLANCE DES SUBVENTIONS

Recommandation 4

La Fondation Trillium de l'Ontario doit intensifier ses efforts de surveillance afin de s'assurer que les fonds sont utilisés aux fins prévues et que les achats déclarés ont réellement été effectués. Pour ce faire, elle doit :

- *mettre en œuvre des examens périodiques d'assurance de la qualité des dossiers de subvention en vue de garantir le respect des politiques et des exigences internes, et évaluer le caractère approprié des décisions prises par le personnel responsable de l'octroi des subventions;*
- *élargir le processus entrepris par le sous-traitant en vue d'inclure des examens plus poussés des renseignements sur les subventions;*

- *exiger que les organismes soumettent des renseignements suffisamment détaillés qui permettront à la Fondation d'évaluer le caractère raisonnable des montants dépensés;*
- *augmenter le nombre de vérifications des rapports d'étape et des rapports définitifs présentés par les bénéficiaires de subvention;*
- *effectuer des visites sur place, s'il y a lieu, pour déterminer comment les fonds de subvention sont utilisés.*

État

Dans notre *Rapport annuel 2011*, nous avons constaté que les bénéficiaires de subventions devaient soumettre des rapports annuels sur l'utilisation des fonds octroyés, mais que le processus ne permettait pas de s'assurer que les fonds étaient dépensés aux fins prévues. Dans certains cas, nous avons noté que les rapports ne contenaient pas suffisamment de détails pour que la Fondation puisse déterminer si les montants dépensés étaient raisonnables ou si les organismes se contentaient de déclarer qu'ils avaient dépensé le budget alloué à l'origine. En outre, il arrivait rarement à la Fondation de demander des factures ou d'autres documents justifiant les dépenses déclarées, les bénéficiaires n'étaient pas tenus de justifier les données sur le rendement qu'ils fournissaient à la Fondation, ils soumettaient souvent leurs rapports en retard, et il y avait peu de preuves que le personnel de la Fondation avait émis des doutes concernant ces rapports. Peu de visites sur place avaient été faites pour évaluer directement l'utilisation des subventions de la Fondation. Nos visites sur place avaient révélé des cas où les montants dépensés étaient mal documentés par les bénéficiaires, semblaient excessifs ou étaient utilisés à des fins autres que celles approuvées.

Au moment de notre suivi, la Fondation avait introduit un plan d'audit amélioré pour 2012-2013 qui prévoyait un plus grand nombre d'audits des rapports d'étape et rapports finals, des examens plus approfondis des renseignements sur les fonds octroyés ainsi que des visites sur place

des bénéficiaires dans le cadre d'un programme pilote. Au total, 70 subventions ont été soumises à un nouveau processus d'audit et le consultant réalisant les audits concluait, dans son rapport à la haute direction et au conseil d'administration, qu'à quelques exceptions près, la « vaste majorité » des bénéficiaires avaient dépensé l'argent de la Fondation de manière appropriée. En réponse aux recommandations du consultant, la Fondation a déclaré qu'elle avait :

- mis au point un outil d'évaluation des risques à utiliser pour toutes les demandes afin de déterminer le degré et le type de surveillance requise pour chaque subvention;
- mis à nouveau l'accent sur les visites sur place pour les subventions à risque plus élevé;
- raffiné le modèle de surveillance des progrès réalisés par les bénéficiaires par rapport aux résultats attendus, conformément au nouveau cadre de mesure du rendement de la Fondation.

La Fondation nous a informés qu'elle avait restructuré son organisation de façon à allouer une partie de son budget de fonctionnement au soutien d'une nouvelle fonction de surveillance. Par ailleurs, elle était à mettre sur pied une unité d'assurance de la qualité qui serait chargée de réaliser les audits internes et de surveiller les dépenses des bénéficiaires afin de vérifier leur conformité aux conditions d'octroi. La Fondation a déclaré que sa fiche de rendement incluait plusieurs nouveaux objectifs de conformité, y compris un pourcentage cible de bénéficiaires à auditer.

La Fondation nous a dit qu'elle évaluait maintenant plus souvent le caractère raisonnable des dépenses des bénéficiaires, au moment des rapports d'étape et à la fin du projet financé. Elle demande des renseignements complémentaires, au besoin. L'examen le plus complet a lieu à la fin du processus d'octroi des subventions, lorsque le bénéficiaire déclare le total des fonds dépensés ainsi que les résultats obtenus. Le personnel évalue ces résultats et détermine si les ressources ont été optimisées. Dans la négative, il examine les raisons avec le

bénéficiaire et prend les mesures qui s'imposent, comme demander d'autres documents justificatifs ou utiliser les conclusions de l'évaluation pour éclairer les futures décisions de subvention.

MESURES DU RENDEMENT

Recommandation 5

Pour aider à déterminer si elle atteint ses objectifs et faciliter la détection en temps opportun des domaines nécessitant des améliorations, la Fondation Trillium de l'Ontario doit :

- établir des indicateurs opérationnels valables et des objectifs réalistes, puis évaluer dans quelle mesure elle atteint ces objectifs et en rendre compte publiquement;
- étayer, à tout le moins à partir d'échantillonnages, les renseignements qui lui sont fournis par les bénéficiaires de subventions et dont elle se sert pour évaluer la mesure dans laquelle elle atteint ses objectifs.

État

Dans notre *Rapport annuel 2011*, nous avons constaté que la Fondation avait élaboré un ensemble de mesures pour évaluer son rendement et fournir des renseignements au public. Toutefois, ces mesures n'étaient pas suffisantes pour déterminer à quel point la Fondation avait réussi à atteindre son objectif d'octroyer un financement approprié à des projets valables, ni pour cerner les secteurs opérationnels internes à améliorer. Nous avons examiné les mesures en place et conclu qu'elles étaient trop générales pour permettre des évaluations significatives.

Au moment de notre suivi, la Fondation nous a informés que, dans le cadre de sa nouvelle stratégie, elle avait amélioré sa façon de mesurer l'incidence de ses subventions en élaborant une « fiche de pointage équilibrée » à l'échelle de l'organisation afin de surveiller le rendement au moyen d'un examen des pratiques exemplaires internationales pour les organismes subventionnaires. La fiche de pointage établissait des indicateurs pour mesurer

le rendement organisationnel de la Fondation ainsi que le rendement des bénéficiaires de subventions. De nouveaux objectifs de rendement figuraient dans le plan d'activités de la Fondation pour janvier 2013, et chaque réunion du conseil d'administration doit maintenant inclure une période de discussion sur ces objectifs et indicateurs afin d'assurer la responsabilisation. La Fondation a dit qu'elle prévoyait de terminer l'élaboration de nouveaux sous-indicateurs pour ce système de gestion du rendement en 2013-2014, et que la nouvelle unité d'assurance de la qualité procéderait par échantillonnage pour déterminer à quel point les bénéficiaires ont réussi à atteindre les objectifs.

ACQUISITION DE BIENS ET DE SERVICES

Recommandation 6

Pour aider à garantir le respect des directives du gouvernement concernant l'acquisition de biens et de services ainsi que les frais de déplacement, de repas et d'accueil, la Fondation Trillium de l'Ontario doit prendre des mesures pour faire en sorte que son personnel comprenne bien la nécessité de suivre ces directives, et envisager de demander à la Division de la vérification interne du ministère des Finances d'examiner périodiquement la conformité aux directives et de communiquer les résultats de ces examens à son conseil d'administration.

État

Dans notre *Rapport annuel 2011*, nous avons constaté que le personnel de la Fondation semblait déterminé à réduire les coûts, mais qu'environ la moitié des biens et des services de consultation et autres que nous avons examinés – et qui auraient dû faire l'objet d'un appel d'offres – avaient plutôt été acquis auprès d'un seul fournisseur et qu'il n'y avait pas suffisamment de documents justifiant cette décision. En outre, environ le quart de ces contrats n'avaient pas été approuvés à l'échelon approprié de la direction. Nous avons également remarqué que, dans le cas de certaines demandes de remboursement soumises par des employés pour

des frais de déplacement, de repas ou d'accueil, il n'y avait pas suffisamment de renseignements détaillés appuyant les montants déclarés et prouvant que les frais avaient été engagés pour affaires.

Au moment de notre suivi, la Fondation avait élaboré des lignes directrices améliorées et plus claires pour les dépenses d'approvisionnement et les frais de déplacement. Les nouvelles politiques sur les frais de déplacement ont été établies et communiquées au personnel en janvier 2012, tandis que les nouvelles politiques en matière d'approvisionnement ont été approuvées et communiquées en février 2012. Un spécialiste en approvisionnement avait été engagé pour une période de six mois afin d'examiner en détail les pratiques d'approvisionnement, de les renforcer et de continuer d'améliorer les lignes directrices et procédures dans ce domaine. La Fondation a indiqué qu'elle s'attendait à achever la mise en oeuvre de cette recommandation d'ici l'automne 2014.

AUTRE QUESTION

Déclarations de conflits d'intérêts

Recommandation 7

Pour aider à faire en sorte que sa politique sur les conflits d'intérêts soit appliquée comme il se doit, la Fondation Trillium de l'Ontario doit procéder à une surveillance plus efficace du respect de sa politique par son personnel, les membres de son conseil d'administration et ses équipes d'évaluation des demandes de subvention. Elle doit également obliger ceux-ci à mettre à jour ou à renouveler leur déclaration de conflits d'intérêts tous les ans, et inclure une liste des personnes et des organismes avec lesquels ils pourraient se trouver en conflit d'intérêts.

État

Dans notre *Rapport annuel 2011*, nous avons constaté que le personnel et les bénévoles de la Fondation devaient signer des déclarations de conflits d'intérêts et accepter par écrit de se conformer à la politique de la Fondation à cet égard, mais qu'ils n'étaient pas tenus d'identifier les personnes

ou les organismes avec lesquels ils pourraient se trouver en conflit d'intérêts, ni de mettre à jour ou de renouveler leur déclaration tous les ans. De plus, certaines déclarations de conflits d'intérêts étaient introuvables.

En réponse à notre rapport, la Fondation a indiqué qu'elle exigeait dorénavant que des déclarations de conflits d'intérêts soient signées chaque année, et qu'elle ferait enquête sur les pratiques exemplaires touchant la création et la tenue à jour d'une liste d'organismes avec lesquels des personnes pourraient se trouver en conflit d'intérêts.

Au moment de notre suivi, la Fondation avait adopté la politique en matière de conflits d'intérêts prévue dans la *Loi sur la fonction publique de l'Ontario*. Elle a également préparé un guide sous forme de foire aux questions, qui contient des exemples réels de situations complexes pouvant donner lieu à des conflits d'intérêts dans le contexte du travail de la Fondation. Elle comptait réviser ce document au fur et à mesure de l'acquisition, par le personnel, de connaissances et d'expérience liées aux questions de conflits d'intérêts. De nouveaux formulaires de déclaration ont été élaborés et remplis par chaque

membre du personnel, bénévole et membre du conseil d'administration, et un processus a été mis en place pour la mise à jour annuelle de ces formulaires. En outre, les déclarations de conflits d'intérêts sont devenues des points permanents à l'ordre du jour des réunions du conseil d'administration et de l'équipe d'évaluation des demandes de subvention. Au début de 2013, des membres de la haute direction et du conseil d'administration ont assisté aux réunions de l'équipe d'évaluation des demandes de subvention afin d'offrir une formation sur la nouvelle politique et de faciliter une discussion sur la conformité. Une formation sur les conflits d'intérêts a également été intégrée au nouveau processus d'orientation du conseil d'administration, du personnel et des bénévoles.

La Fondation fournit maintenant aux gestionnaires de programme un rapport sommaire qui fait état des conflits d'intérêts mentionnés dans les déclarations annuelles de chaque bénévole de leur équipe ou comité d'évaluation des demandes de subvention. Les gestionnaires de programme peuvent alors diriger chaque demande vers les bénévoles sans conflit d'intérêts dans ces dossiers.

Chapitre 4

Section

4.12

Ministère de la Formation et des Collèges et Universités

Collèges privés d'enseignement professionnel

Suivi des audits de l'optimisation des ressources,
section 3.12 du *Rapport annuel 2011*

Contexte

Les collèges privés d'enseignement professionnel sont des organismes indépendants qui offrent des programmes menant à un certificat ou à un diplôme dans des domaines tels que l'administration, les services de santé et les technologies de l'information. Ils fournissent souvent des services aux adultes qui doivent acquérir des compétences professionnelles particulières pour se joindre à la population active ou qui veulent être plus concurrentiels sur le marché du travail. En janvier 2013, il y avait 427 collèges privés d'enseignement professionnel inscrits en Ontario (environ 470 en 2010-2011) qui servaient environ 67 800 étudiants (60 000 en 2010-2011).

Le ministère de la Formation et des Collèges et Universités (le Ministère) est chargé d'appliquer la *Loi de 2005 sur les collèges privés d'enseignement professionnel* (la Loi). La Loi met l'accent sur la protection des droits des étudiants. Par l'entremise du Fonds d'assurance pour l'achèvement de la formation, la Loi accorde également aux étudiants le droit d'achever leur formation dans un autre établissement ou de recevoir un remboursement si

le collège privé d'enseignement professionnel qu'ils fréquentent ferme ses portes.

Bien que le Ministère ne finance pas directement les collèges privés d'enseignement professionnel, il accorde un financement important au secteur par l'entremise de ses programmes de formation professionnelle et d'aide financière aux étudiants. Au cours des trois derniers exercices (de 2010-2011 à 2012-2013 inclusivement), le Ministère a versé un total d'environ 191 millions de dollars pour près de 24 000 étudiants dans le cadre de son programme Deuxième carrière, et ce, pour payer les droits de scolarité des collèges privés d'enseignement professionnel (122 millions de dollars pour 13 000 étudiants de 2007-2008 à 2009-2010). De plus, durant les trois dernières années scolaires (de 2010-2011 à 2012-2013), des subventions et prêts provinciaux d'une valeur de près de 200 millions de dollars ont été accordés chaque année à 13 500 étudiants en moyenne par l'entremise du Régime d'aide financière aux étudiantes et étudiants de l'Ontario (RAFEO), soit un total de 200 millions de dollars pour 9 500 étudiants, en moyenne, de 2007-2008 à 2009-2010.

Au moment de notre audit de 2011, le Ministère avait entrepris certaines initiatives pour améliorer sa supervision des collèges privés d'enseignement professionnel et renforcer les protections offertes aux étudiants. D'autres améliorations étaient toutefois nécessaires pour assurer la conformité à la Loi, à ses règlements et aux politiques ministérielles, et pour protéger les étudiants. Nous avons notamment constaté ce qui suit :

- Bien que des mesures aient été prises pour repérer les collèges non inscrits et intervenir auprès de ceux-ci, le Ministère aurait pu faire une meilleure utilisation des renseignements auxquels il avait déjà accès pour repérer les collèges qui continuaient de fonctionner dans l'illégalité. Par exemple, il ne vérifiait pas régulièrement si les écoles qui avaient été fermées restaient fermées. Nous avons examiné un échantillon d'écoles qui avaient été fermées et constaté que certaines d'entre elles semblaient offrir des cours.
- En 2006, le Ministère a cessé de recueillir des renseignements sur les taux de diplomation et d'emploi après l'obtention du diplôme pour les collèges privés d'enseignement professionnel, alors qu'il le fait pour les collèges publics. Plus de 85 % des diplômés des collèges privés d'enseignement professionnel qui ont répondu à notre questionnaire ont dit que de telles données sur les résultats des étudiants les auraient aidés à choisir un collège et des cours.
- Le Ministère n'a mis aucun processus en place pour évaluer adéquatement la viabilité des collèges lorsque ceux-ci demandaient à renouveler leur inscription annuelle. En conséquence, l'inscription d'un collège privé d'enseignement professionnel qui avait subi d'importantes pertes a été renouvelée sans preuve d'examen de sa viabilité financière. Le collège a par la suite fermé ses portes, ce qui a coûté plus de 800 000 \$ au Fonds d'assurance pour l'achèvement de la formation.
- Le Ministère peut visiter et inspecter les locaux des collèges privés d'enseignement

professionnel qui sont inscrits et des établissements non inscrits qui devraient l'être. Même si une évaluation des risques effectuée par le Ministère avait permis de repérer 180 campus de collèges privés d'enseignement professionnel présentant de multiples facteurs de risque de non-conformité, le Ministère ne pouvait pas démontrer qu'il avait mené suffisamment d'inspections pour gérer le risque de non-conformité à la Loi et à ses règlements. En 2010-2011, il y avait environ 470 collèges privés d'enseignement professionnel inscrits et 650 campus en Ontario, mais le Ministère estimait que seulement 30 campus avaient été inspectés en 2010.

Nous avons recommandé certaines améliorations, et le Ministère s'était engagé à prendre des mesures en réponse à nos préoccupations.

État des mesures prises en réponse aux recommandations

D'après les renseignements fournis par le Ministère, des progrès notables ont été réalisés dans la mise en oeuvre de plusieurs recommandations de notre *Rapport annuel 2011*. Par exemple, le Ministère exige maintenant des collèges privés d'enseignement professionnel qu'ils soumettent chaque année des états financiers audités. L'information tirée de ces états et d'autres sources aide le Ministère à évaluer les risques financiers et commerciaux associés à chaque collège privé d'enseignement professionnel en fonction des données de référence établies pour les écoles qui offrent des programmes semblables. Cette évaluation met en lumière les risques à prendre en compte avant l'inscription des nouveaux collèges ou au moment de l'inscription annuelle des collèges existants, et elle permet d'établir la liste de priorité pour les inspections des collèges privés d'enseignement professionnel.

Nous avons appris que le Ministère avait inspecté tous les collèges jugés à risque élevé et que tous les collèges à risque moyen devaient être inspectés au cours de la première moitié de 2013. En conséquence, le Ministère a atteint en grande partie son objectif de traiter les demandes de programme de formation professionnelle dans les six mois, ce qui représente une amélioration par rapport à 2011 où près du tiers des demandes n'avaient pas encore été traitées après six mois. Un nouveau système d'information, dont la mise en oeuvre est prévue pour 2014-2015, améliorera encore l'administration des programmes.

L'état des mesures prises en réponse à chacune de nos recommandations est exposé ci-après.

ÉTABLISSEMENTS DE FORMATION PRIVÉS NON INSCRITS

Recommandation 1

Pour mieux protéger les étudiants actuels et potentiels des collèges privés d'enseignement professionnel, le ministère de la Formation et des Collèges et Universités (le Ministère) doit :

- *utiliser les renseignements à sa disposition pour repérer de façon proactive les établissements de formation privés possiblement non inscrits qui offrent des programmes de formation professionnelle non approuvés ou en font la publicité et fixer un délai pour l'achèvement des enquêtes;*
- *envisager l'établissement de procédures et d'échéanciers normalisés pour s'assurer que les établissements non inscrits ayant déjà fait l'objet de mesures d'exécution continuent à se conformer aux exigences du Ministère.*

État

Le Ministère nous a informés qu'il avait examiné toutes les demandes d'évaluation préalable des programmes de formation professionnelle reçues de 2007 à 2011 afin de déterminer si des programmes non approuvés étaient offerts, puis qu'il avait pris des mesures d'exécution au besoin. Dans l'avenir, il compte examiner toutes les demandes d'évaluation

préalable de l'année précédente au cours du premier trimestre de l'année en cours pour s'assurer que les collèges n'enfreignent pas la Loi. Le Ministère a également indiqué que, depuis 2011, il repérait de façon proactive les établissements possiblement non inscrits et les programmes non approuvés. Pour ce faire, il surveille les médias accessibles, y compris Internet, et fait enquête sur les cas soupçonnés de non-conformité qui sont signalés par des étudiants ou des établissements inscrits.

Le Ministère a élaboré un cadre axé sur le risque afin de mener en priorité les enquêtes sur les programmes de formation professionnelle non approuvés qui sont annoncés ou offerts par des collèges privés d'enseignement professionnel, qu'ils soient inscrits ou non. Il y a trois niveaux d'enquêtes : à risque élevé (enquêtes sur des programmes mettant en cause la sécurité des étudiants ou du public, comme les programmes de formation des camionneurs et des hygiénistes dentaires); complexes (enquêtes menées en collaboration avec d'autres organismes et expertises judiciaires portant sur des fichiers d'ordinateur, des dossiers d'étudiants ou des registres financiers); et de base (enquêtes sur les écoles qui annoncent ou qui offrent des programmes non approuvés). Le Ministère nous a informés qu'il révisait continuellement les pratiques exemplaires à chaque niveau et qu'il a intégré celles-ci à son manuel d'enquête.

Le Ministère a introduit des protocoles de suivi des établissements non inscrits contre lesquels il avait déjà pris des mesures d'exécution par le passé. En 2011, il a entrepris un examen ponctuel de tous ces établissements pour s'assurer qu'ils n'avaient pas exercé de nouvelles activités en violation de la Loi. En 2012, cet examen ponctuel a été remplacé par un processus d'examen normalisé pour tous les dossiers d'exécution. Ainsi, les établissements qui font l'objet de mesures d'exécution devront confirmer par écrit qu'ils se conforment à la Loi. Un enquêteur visitera alors le site Web ou les locaux de l'établissement ou prendra d'autres mesures pour vérifier dans les 30 jours si l'établissement est en conformité. Il gardera le dossier d'exécution

ouvert et procédera à un examen secondaire pour confirmer que l'établissement maintient sa pleine conformité à la Loi. Le dossier sera fermé seulement si le deuxième examen permet de déterminer que l'établissement se conforme pleinement à la Loi.

MESURES DU RENDEMENT

Recommandation 2

Pour aider les étudiants éventuels à prendre des décisions éclairées quant à la sélection d'un collège privé d'enseignement professionnel et d'un programme, le ministère de la Formation et des Collèges et Universités doit recueillir, valider et publier les données sur les résultats des étudiants telles que les taux de diplomation et d'emploi dans leur domaine d'études. De plus, le Ministère doit utiliser ces données pour faciliter sa supervision du secteur des collèges privés d'enseignement professionnel.

État

Le Ministère a engagé une société d'experts-conseils pour examiner le processus fondé sur les indicateurs de rendement qui était utilisé avant 2006, lorsque le Ministère a suspendu la collecte des données sur les collèges privés d'enseignement professionnel. Après avoir consulté les collèges privés d'enseignement professionnel, les étudiants actuels ou anciens et d'autres intervenants, la société d'experts-conseils a recommandé de recueillir certaines mesures de rendement et d'en faire rapport. Le Ministère a donc adopté un certain nombre d'indicateurs de rendement clés pour le secteur : le taux de diplomation, le taux d'emploi des diplômés, le taux d'emploi dans le domaine d'études, la satisfaction des diplômés et la satisfaction des employeurs. Il a indiqué que ces indicateurs de rendement étaient comparables à ceux déclarés par les collèges publics.

En novembre 2012, le Ministère a lancé une demande de propositions pour la réalisation d'enquêtes sur la situation des diplômés, la satisfaction des employeurs et d'autres résultats des diplômés des collèges publics et privés d'enseignement

professionnel de l'Ontario ainsi que la présentation de rapports connexes. Le Ministère a depuis travaillé avec la société d'experts-conseils, un groupe de travail interne et un groupe consultatif du secteur à mettre au point le matériel d'enquête et la méthodologie de collecte des données. Le processus de déclaration du rendement a été lancé en juillet 2013 auprès des collèges privés d'enseignement professionnel approuvés dans le cadre du Régime d'aide financière aux étudiantes et étudiants de l'Ontario (RAFEO) pour les diplômés de 2013. Au cours de la première année de mise en oeuvre, le Ministère compte présenter des rapports sur trois indicateurs – le taux de diplomation, le taux d'emploi des diplômés et le taux d'emploi dans le domaine d'études – pour les collèges privés d'enseignement professionnel approuvés dans le cadre du RAFEO.

Le Ministère a fait remarquer que l'actuel système de renseignements sur l'inscription des collèges d'enseignement professionnel (système RICEP) a fait l'objet de plusieurs mises à niveau et qu'il a atteint sa capacité fonctionnelle. Le maintien de ce système appartenant aux fournisseurs coûte cher. Comme le Ministère a besoin d'un système qui pourra l'aider à améliorer la surveillance réglementaire et les rapports connexes, l'assurance de la qualité ainsi que les principaux indicateurs de rendement, il a commencé à travailler à l'élaboration du nouveau système gouvernemental d'information sur l'approbation et l'inscription des programmes, le système PARIS (Program Approval and Registration Information System). Ce système devrait améliorer la capacité du Ministère à suivre les demandes de programme, en plus d'accélérer l'inscription des collèges et l'approbation des programmes. On prévoit que le système PARIS établira des liens entre les principales données électroniques et le dossier de chaque collège, permettra d'éliminer le suivi manuel et signalera les erreurs et les demandes de programme incomplètes. Le Ministère espère mettre en oeuvre le système PARIS en 2014-2015.

INSCRIPTION

Recommandation 3

Pour préserver le financement gouvernemental accordé aux étudiants et les ressources pécuniaires du Fonds d'assurance pour l'achèvement de la formation et offrir une meilleure protection aux étudiants des collèges privés d'enseignement professionnel, le ministère de la Formation et des Collèges et Universités doit :

- *veiller à ce que son examen des demandes d'inscription des collèges privés soit entrepris en temps opportun et comprenne une évaluation appropriée des données financières prévisionnelles, des références et des vérifications du crédit et du casier judiciaire du demandeur;*
- *tenir à jour un dossier des demandes rejetées pour aider la direction à faire un suivi pour s'assurer que les établissements dont la demande a été rejetée ne sont pas exploités par la suite en violation de la Loi de 2005 sur les collèges privés d'enseignement professionnel;*
- *assurer l'examen en temps opportun des demandes de renouvellement de l'inscription, incluant une évaluation adéquate des données financières et d'autres renseignements fournis dans la demande.*

État

Le Ministère fait maintenant une évaluation plus rigoureuse des nouvelles demandes d'inscription des collèges privés d'enseignement professionnel, dont celles présentées par de nouveaux collèges et par les acheteurs éventuels des collèges existants. Par exemple, les demandeurs doivent fournir des plans d'entreprise en plus des renseignements habituels demandés pour l'inscription. Ils doivent aussi fournir des états financiers pro forma préparés par un expert-comptable agréé, ce qui constitue un niveau de surveillance additionnel faisant souvent ressortir les risques susceptibles d'affecter la protection accordée aux étudiants, notamment en ce qui concerne la viabilité financière du collège.

Le Ministère a également élaboré et mis en oeuvre une évaluation de la capacité des collèges

privés d'enseignement professionnel afin de déterminer leurs risques financiers et commerciaux. Il a établi des données repères pour différentes subdivisions (écoles offrant des programmes semblables) du secteur des collèges privés d'enseignement professionnel en se fondant sur les indicateurs financiers tirés des états financiers audités de tous les établissements. Ces données repères seront mises à jour chaque année et utilisées durant le volet examen financier de l'évaluation de la capacité.

L'évaluation des nouvelles demandes englobe :

- une vérification du crédit afin d'évaluer la viabilité financière de chaque demandeur;
- une comparaison de la situation financière des demandeurs avec les flux de trésorerie initiaux requis pour gérer un nouveau collège;
- une recherche dans le Système d'information sur les entreprises de l'Ontario afin d'assurer l'exactitude des renseignements fournis par les nouveaux demandeurs;
- un examen des dossiers du Ministère sur chaque demandeur pour s'assurer que celui-ci n'a jamais été en situation de non-conformité.

Lorsque des risques sont repérés, les demandeurs sont invités à rencontrer la direction du Ministère afin d'élaborer des stratégies d'atténuation, par exemple en limitant les périodes d'approbation des programmes et en ajoutant des conditions d'inscription (p. ex. exigences de déclaration additionnelles, sécurité financière accrue). À compter de 2013, dans le cadre de ce nouveau processus, le surintendant des collèges privés d'enseignement professionnel rencontrera les nouveaux demandeurs à des fins de sélection pour leur expliquer clairement les attentes du Ministère en matière de conformité. Le surintendant peut imposer d'autres conditions à l'inscription initiale d'un collège afin d'atténuer les risques pour les étudiants.

En 2012, le Ministère a élaboré des politiques opérationnelles et fixé des barèmes afin d'aider à respecter les délais pour l'examen initial des demandes d'inscription des nouveaux collèges privés d'enseignement professionnel. En 2012-2013, le Ministère a approuvé 18 nouveaux collèges privés

d'enseignement professionnel et 13 nouveaux campus. Au cours de l'année écoulée, la direction du Ministère a offert des tutoriels à de nombreux collèges qui avaient eu du mal à soumettre des demandes d'inscription complètes, car la capacité du Ministère à répondre à ses engagements en matière de services est directement liée à la qualité des demandes reçues. Le Ministère prévoit de continuer à collaborer avec les demandeurs pour améliorer la qualité des demandes d'inscription soumises.

Depuis le 1^{er} février 2011, le Ministère assure un suivi périodique auprès des nouveaux collèges privés d'enseignement professionnel et des nouveaux campus dont la demande a été refusée, rejetée ou abandonnée pour s'assurer que ces établissements n'exercent pas d'activités en violation de la Loi et de ses règlements. Il a entrepris un examen semblable de tous les collèges privés d'enseignement professionnel qui avaient annulé leur demande d'inscription l'année précédente.

Le Ministère exige maintenant des collèges inscrits qu'ils fournissent des états financiers audités qui lui permettront de repérer les établissements à risque élevé. Il utilise également le nouveau processus d'évaluation de la capacité pour déterminer les risques financiers et commerciaux associés à chaque collège privé d'enseignement professionnel au moment du renouvellement de son inscription. Lorsqu'il détermine qu'un collège privé d'enseignement professionnel présente un risque élevé, le Ministère détermine avec lui des stratégies d'atténuation du risque. Ces stratégies comprennent souvent des conditions d'inscription telles que des déclarations plus fréquentes des effectifs étudiants, la préparation de plans d'entreprise et une plus grande sécurité financière.

Pour accroître la transparence et les protections offertes aux étudiants des collèges privés d'enseignement professionnel par le biais du Fonds d'assurance pour l'achèvement de la formation, le Ministère a engagé un expert-comptable agréé pour qu'il audite les états financiers 2011 du Fonds. En septembre 2012, le Ministère a rendu publics ces états financiers audités, qui affichaient un solde

de près de 10,5 millions de dollars au 31 décembre 2011, et il compte faire auditer le Fonds chaque année. De plus, en novembre 2012, le Ministère a diffusé les résultats d'un sondage sur la satisfaction des étudiants touchés par la fermeture d'une école et financièrement protégés par le Fonds. D'après les résultats, 74 % de ces étudiants étaient satisfaits de l'administration du Fonds, et ils étaient généralement satisfaits des services fournis par le Ministère et l'établissement où ils avaient suivi leur formation.

APPROBATION DES PROGRAMMES

Recommandation 4

Pour améliorer la qualité des programmes des collèges privés d'enseignement professionnel et s'assurer que tous les programmes favorisent l'acquisition des habiletés et connaissances requises pour obtenir un emploi dans une profession prescrite, le ministère de la Formation et des Collèges et Universités doit :

- examiner les processus en place pour évaluer les compétences des évaluateurs indépendants généraux qui formulent des recommandations en vue de l'approbation des programmes;
- tenir à jour un dossier des demandes d'approbation de programmes rejetées et envisager de mettre en oeuvre des procédures de suivi pour s'assurer qu'aucun de ces programmes n'est offert sans être approuvé;
- miser sur les progrès réalisés à ce jour pour améliorer la rapidité du processus d'approbation et élaborer un plan de renouvellement des approbations de programmes;
- renforcer son système d'information de sorte qu'il puisse fournir les renseignements nécessaires pour assurer la bonne gestion du processus d'approbation de programmes.

État

En septembre 2010, le Ministère a amélioré ses processus d'assurance de la qualité en exigeant que tous les nouveaux programmes de formation professionnelle soient évalués favorablement par un expert en éducation des adultes et un expert

du domaine d'étude. Il a également amélioré le processus d'évaluation des programmes par des tiers, d'une part, en révisant ses formulaires et documents d'information et, d'autre part, en normalisant le processus de validation des titres de compétence des évaluateurs auprès des organismes de réglementation. Le Ministère assure maintenant un suivi de ces évaluateurs aux fins de référence et d'évaluation futures.

En 2010, reconnaissant que le traitement des demandes de programme incomplètes prenait beaucoup plus de temps et pouvait en retarder l'approbation, le Ministère a lancé une série de communications pour informer les administrateurs des collèges privés d'enseignement professionnel des problèmes communs liés aux demandes incomplètes. Il s'est également renseigné auprès des collèges pour connaître l'état des demandes de programme incomplètes. Beaucoup de ces demandes ont été retirées en conséquence. La majorité des demandes de programme qui n'ont pas encore été traitées sont incomplètes. En outre, depuis le 1^{er} février 2011, le Ministère assure un suivi des demandes de programme refusées ou rejetées dans le cadre de sa surveillance continue et il s'assurera de le faire lors de ses futures inspections afin que ces programmes ne soient pas offerts en violation de la Loi.

En 2012-2013, le Ministère a approuvé 570 demandes de programme. La majorité des demandes non réglées dataient de moins de six mois. Le Ministère a donc atteint en grande partie son objectif : examiner toutes les demandes de programme dans les six mois. Il a élaboré de nouvelles normes communes pour certains programmes. Par conséquent, il exige de tous les collèges privés d'enseignement professionnel offrant ces programmes qu'ils soumettent de nouveau leurs demandes à l'examen du Ministère pour confirmer que leurs programmes respectent les nouvelles normes. En plus des mises à jour obligatoires découlant des modifications aux normes, le Ministère a indiqué qu'il examinerait les façons possibles de renouveler l'approbation des programmes existants pour

présenter des recommandations en septembre 2013, juste à temps pour l'examen législatif.

CONFORMITÉ À LA LOI

Recommandation 5

Pour améliorer le niveau de conformité à la Loi de 2005 sur les collèges privés d'enseignement professionnel et à son règlement et mieux protéger les étudiants actuels et potentiels de ces collèges, le ministère de la Formation et des Collèges et Universités doit :

- *entreprendre suffisamment d'inspections pour gérer adéquatement le risque de non-conformité;*
- *préciser l'orientation et la portée des vérifications que les inspecteurs devraient effectuer dans le cadre d'une inspection d'un collège;*
- *mettre en oeuvre des procédures appropriées de supervision par la direction pour améliorer la qualité et la cohérence des inspections de collèges;*
- *agréger et analyser les résultats d'inspection pour repérer les tendances et les problèmes systémiques qui justifient un examen approfondi.*

État

En 2011, le Ministère a évalué tous les collèges privés d'enseignement professionnel inscrits conformément à un cadre de gestion du risque et classé chacun d'eux comme présentant un risque élevé, moyen ou faible. Tous les collèges à risque élevé ont été inspectés. Le Ministère nous a informés que tous les collèges à risque moyen ont été inspectés au cours de la première moitié de 2013. Il a indiqué qu'à l'avenir, il inspecterait les établissements à risque élevé dans les trois mois suivant leur désignation, et les établissements à risque modéré dans les 24 mois suivant leur désignation. Le Ministère a ajouté qu'il mettrait en oeuvre un système en 2014-2015 et 2015-2016 afin de déterminer l'ordre de priorité dans lequel les collèges à risque faible ou moyen seraient inspectés. Il a également noté que le nouveau processus d'évaluation de la capacité permettrait de s'assurer que les risques financiers

et commerciaux associés à chaque collège privé d'enseignement professionnel sont réévalués au moment où celui-ci renouvelle son inscription annuelle.

Le Ministère a établi une liste de vérification avant et après inspection afin de préciser la portée des vérifications que les inspecteurs devraient effectuer. Pour préciser l'orientation et la portée des vérifications, le Ministère a indiqué que les inspecteurs se réunissaient désormais chaque semaine avec la direction afin d'examiner les récents rapports d'inspection et de discuter des mesures à prendre.

Le Ministère a indiqué qu'il avait élaboré un programme élémentaire de gestion des cas afin de suivre les enquêtes en cours et d'archiver les dossiers clos dans une base de données consultable. Il est à adapter ce programme pour qu'il produise des rapports de suivi sur toutes les enquêtes. Ainsi, le personnel d'exécution a participé au développement du système PARIS pour s'assurer qu'il améliorera la surveillance en reliant les données électroniques clés directement au dossier de chaque collège (p. ex. les données sur les sanctions administratives et les conditions d'inscription). Le Ministère s'attend à ce que les gains d'efficacité réalisés grâce au système PARIS permettent à son personnel d'axer davantage ses efforts sur la conformité et l'exécution ainsi que sur la surveillance générale et la protection des étudiants.

Le Ministère a créé une nouvelle base de données afin de suivre les tendances en matière de conformité et de repérer les problèmes systémiques qui demandent une plus grande attention. La base de données facilite l'examen administratif des rapports d'inspection et des détails pertinents qu'ils contiennent. Les rapports sur les tendances serviront à gérer les problèmes courants de conformité et à éclairer l'examen législatif.

PLAINTES DES ÉTUDIANTS

Recommandation 6

Pour aider à s'assurer que les protections offertes par la loi aux étudiants des collèges privés d'enseignement professionnel sont efficaces et renforcer la capacité de la direction de superviser le processus de règlement des plaintes, le ministère de la Formation et des Collèges et Universités (le Ministère) doit :

- *établir des délais cibles pour le règlement des plaintes et la réception des renseignements nécessaires provenant des collèges pour traiter les plaintes;*
- *analyser les plaintes pour repérer les tendances ou les problèmes éventuels qui pourraient exiger des mesures plus ciblées;*
- *communiquer plus efficacement aux étudiants qu'ils ont le droit de transmettre des plaintes non réglées au Ministère.*

État

Les plaintes reçues par le Ministère proviennent notamment des étudiants et du grand public. Les étudiants qui n'ont pas d'abord suivi la procédure de règlement des plaintes de leur collège sont renvoyés à ce dernier. Dans le cas des étudiants qui soumettent une plainte après avoir suivi la procédure de règlement des plaintes de leur collège, le Ministère nous a informés qu'un accusé de réception initial était maintenant envoyé dans les quatre jours ouvrables suivant la réception de la plainte. Le Ministère contacte le collège au sujet de la plainte et lui demande d'y répondre, en incluant la documentation pertinente, dans les 15 jours ouvrables. Après avoir reçu la réponse du collège, le Ministère détermine s'il ressort de la preuve qu'il y a eu infraction à la Loi. Le cas échéant, le Ministère avise l'étudiant en conséquence et donne pour instruction au collège de prendre les mesures correctives qui s'imposent. S'il ne ressort pas de la preuve qu'il y a eu infraction à la Loi, l'étudiant et le collège en sont avisés et le Ministère peut diriger l'étudiant vers d'autres voies de recours, s'il y a lieu, comme la cour des petites créances ou le ministère des Services aux consommateurs. Environ 40 % des

plaintes des étudiants qui ont suivi la procédure interne de règlement des plaintes de leur collège privé d'enseignement professionnel ne peuvent pas être traitées en vertu de la Loi. Le Ministère nous a informés qu'il avait élaboré un protocole formel pour traiter les plaintes des étudiants et qu'il s'attendait à mettre ce protocole en place d'ici la fin de 2013.

Le Ministère a établi un processus de suivi des plaintes des étudiants afin d'aider à repérer les tendances et les problèmes qui pourraient demander des mesures correctives. Ce processus de suivi a été intégré à une base de données (semblable à celle utilisée pour les inspections) qui est en usage depuis avril 2013. Le Ministère a fait remarquer que les plaintes des étudiants qui révèlent un cas de non-conformité dans un collège privé d'enseignement professionnel sont un des facteurs de risque maintenant utilisés dans son nouveau cadre de gestion du risque pour les inspections.

Une condition d'inscription est que chaque collège privé d'enseignement professionnel doit remettre à chaque étudiant une copie de sa procédure de règlement des plaintes, de sa politique en matière de renvoi des étudiants et du règlement énonçant la politique de remboursement. La procédure de règlement des plaintes doit identifier le personnel que les étudiants peuvent contacter pour déposer une plainte, les modalités de soumission des plaintes et le processus du collège pour régler les plaintes des étudiants. Chaque étudiant doit également recevoir la « Déclaration des droits et responsabilités de l'étudiant » du Ministère, qui souligne les étapes à suivre pour déposer une plainte, y compris les plaintes au Ministère.

Le Ministère a indiqué qu'il continuerait de travailler en partenariat avec les collèges privés d'enseignement professionnel et avec d'autres organismes de protection du consommateur pour que les étudiants reçoivent des renseignements cohérents et exacts sur les protections que leur offre la Loi. De plus, le Ministère obtient des renseignements auprès de différents organismes, y compris des organismes de réglementation, à tous

les paliers de gouvernement – comme des entités du gouvernement de l'Ontario, des organismes du gouvernement fédéral et des programmes d'aide financière aux étudiants – afin de cerner les problèmes associés à la protection des étudiants, notamment en ce qui concerne la qualité des programmes et l'équipement utilisé dans les cours.

La fonction publique de l'Ontario (FPO) participe à l'élaboration d'un nouveau site Web qui facilitera l'accès du public à ces renseignements. De plus, il définira la procédure de règlement des plaintes des étudiants qui est en vigueur dans les collèges privés d'enseignement professionnel, et expliquera comment soumettre des plaintes au Ministère, s'il y a lieu. Nous avons appris que cette initiative serait mise en oeuvre par étapes à compter de 2013.

SENSIBILISATION DU PUBLIC

Recommandation 7

Pour améliorer la protection offerte aux étudiants actuels et éventuels et s'assurer que le secteur des collèges privés d'enseignement professionnel ne subit pas injustement des effets négatifs, le ministère de la Formation et des Collèges et Universités doit :

- évaluer périodiquement l'efficacité de sa stratégie de communication pour repérer les occasions d'amélioration afin d'aider les étudiants à choisir le collège privé d'enseignement professionnel et les programmes qui favorisent davantage l'atteinte de leurs objectifs professionnels;
- collaborer avec les collèges privés d'enseignement professionnel et leurs associations pour s'assurer que les communications visant les étudiants sont à leur portée et communiquent de façon juste et transparente les protections offertes aux étudiants qui fréquentent les collèges inscrits et suivent les programmes approuvés.

État

Le Ministère a déclaré qu'il continuait d'examiner sa stratégie de communication et de consultation afin de s'assurer que tous les intervenants sont

informés des initiatives prévues et des exigences réglementaires nouvelles ou modifiées. Il prévoit des mises à jour sectorielles trimestrielles du surintendant des collèges privés d'enseignement professionnel afin de mieux diffuser l'information au secteur. Le Ministère a ajouté que les rapports produits par le système PARIS fourniraient des renseignements sur les principaux indicateurs de rendement aux membres du public, y compris les étudiants, leurs familles et les employeurs, pour que les étudiants puissent prendre des décisions éclairées au moment où ils choisissent un programme.

Le Ministère a déclaré qu'il continuerait de travailler avec les collèges privés d'enseignement professionnel et leurs associations pour que l'information destinée aux étudiants soit facile à trouver et les aide à comprendre les protections

offertes par la Loi. En août 2011, le Ministère, en partenariat avec la plus grande association sectorielle, a apporté un certain nombre d'améliorations à son site Web public. De plus, pour sensibiliser les étudiants aux normes applicables à certains programmes de formation professionnelle à risque plus élevé, le Ministère a affiché ces normes sur son site Web public. Le site Web en développement de la FPO est censé regrouper les contenus ministériels par thème et par public cible afin de mieux capturer les initiatives qui touchent plus d'un ministère. Le nouveau site Web est censé permettre aux collèges privés d'enseignement professionnel, aux étudiants et aux autres intervenants du secteur d'accéder plus facilement et plus rapidement à l'information dont ils ont besoin.

Chapitre 4

Ministère de l'Éducation

Section

4.13

Initiatives visant la réussite des élèves

Suivi des audits de l'optimisation des ressources,
section 3.13 du *Rapport annuel 2011*

Contexte

La Stratégie visant la réussite des élèves de l'Ontario consiste en un ensemble d'initiatives mises en oeuvre par le ministère de l'Éducation (le Ministère) depuis 2003 pour aider les élèves à terminer leurs études secondaires et à obtenir leur diplôme. Le Ministère déclarait alors que le taux de diplomation par cohorte quinquennale (taux de diplomation en pourcentage du nombre total d'élèves de 9^e année cinq ans auparavant) pour l'année scolaire 2003-2004 s'élevait à 68 %. La Stratégie visant la réussite des élèves avait pour objectif de porter à 85 % le taux de diplomation avant l'année scolaire 2010-2011.

La Division du rendement des élèves du Ministère est responsable de l'élaboration et de la surveillance de la Stratégie visant la réussite des élèves, tandis que les conseils scolaires et les écoles sont chargés de l'exécution des initiatives de la Stratégie. Chaque conseil scolaire reçoit des fonds pour l'embauche d'un leader pour la réussite des élèves, dont le mandat consiste à aider à mettre en oeuvre des programmes dans ses écoles, ainsi que d'un enseignant pour la réussite des élèves par école secondaire qui est chargé d'offrir un soutien

aux élèves à risque de ne pas obtenir leur diplôme. En 2012-2013, le Ministère a versé environ 150 millions de dollars aux conseils scolaires pour qu'ils mettent en oeuvre les initiatives visant la réussite des élèves (comparativement à près de 130 millions de dollars en 2010-2011).

Des progrès constants ont été réalisés vers l'atteinte de l'objectif : un taux de diplomation de 85 %. Ce taux était de 81 % en 2009-2010 et de 83 % en 2011-2012. Cependant, dans notre *Rapport annuel 2011*, nous avons relevé certains domaines où des ajustements aux initiatives contribueraient à l'atteinte des objectifs du Ministère et à l'acquisition par les élèves des connaissances et habiletés nécessaires pour poursuivre des études postsecondaires ou trouver un emploi. Nous avons notamment observé ce qui suit :

- Les conseils scolaires de l'Ontario que nous avons visités recensent les facteurs de risque tels que le sexe, l'absentéisme et l'insuccès en classe pour identifier les élèves à risque et leur offrir du soutien. D'autres administrations ont toutefois constaté que l'orientation des soutiens vers des groupes particuliers d'élèves en fonction de facteurs tels que l'origine ethnique, l'invalidité ou la situation économique pouvait être très efficace pour améliorer le taux de diplomation.

- Le taux de diplomation déclaré par le Ministère est établi en calculant le pourcentage des élèves de 9^e année qui obtiennent leur diplôme en cinq ans. Toutefois, le taux de diplomation en 2009-2010 aurait été de seulement 72 % si une période de quatre ans avait été retenue. Par ailleurs, le taux de diplomation aurait été de 91 % si le Ministère avait déclaré le taux de diplomation des élèves à l'âge de 25 ans.
- Le Ministère s'appuie principalement sur les fluctuations du taux de diplomation pour mesurer les résultats de la Stratégie visant la réussite des élèves. Toutefois, les taux de diplomation par conseil scolaire ne sont généralement pas rendus publics, et les conseils scolaires n'utilisent pas de méthode uniforme pour calculer ces taux; il est donc difficile d'effectuer des comparaisons significatives des taux à l'échelle de la province. Il faut aussi recueillir des renseignements plus pertinents sur la préparation des diplômés aux études postsecondaires ou à l'emploi.
- Nous avons repéré des situations où les stages en milieu de travail dans le cadre du Programme d'éducation coopérative ne semblaient pas compléter les attentes d'apprentissage du curriculum en classe. Les élèves ont acquis des crédits dans une vaste gamme de stages en milieu de travail, comme dans des boutiques de vêtements, des établissements de restauration rapide, des cafés et des laboratoires.
- Au cours des années scolaires 2009-2010 et 2010-2011, 15 des 245 millions de dollars que le Ministère avait versés aux conseils scolaires pour financer des initiatives visant la réussite des élèves ont été affectés en fonction des résultats de l'évaluation directe des besoins des élèves. Une grande partie des fonds restants a été affectée en fonction du nombre d'élèves inscrits dans chaque conseil scolaire, au lieu d'être dirigée vers les conseils scolaires, les écoles et les élèves qui ont le plus besoin d'aide.

Nous avons recommandé un certain nombre d'améliorations au Ministère et celui-ci s'était engagé à prendre des mesures en réponse à nos préoccupations.

État des mesures prises en réponse aux recommandations

D'après l'information reçue du Ministère, des progrès ont été réalisés dans la mise en oeuvre de toutes les recommandations de notre *Rapport annuel 2011*, et ces progrès sont substantiels dans plusieurs cas. Par exemple, le rapport *Taking Stock* qui suit le progrès des élèves tout au long de leurs études secondaires a été révisé afin de mieux identifier les élèves jugés à risque de ne pas obtenir leur diplôme. Une étude a également été réalisée dans le cadre de l'initiative de réengagement afin de déterminer pourquoi les élèves ont quitté l'école avant d'obtenir leur diplôme, ce qu'il faut faire pour les convaincre de retourner aux études et les mesures préventives à prendre pour réduire la probabilité de désengagement. Le Ministère nous a informés que cette initiative avait permis de convaincre plus de 8 000 élèves de retourner à l'école en 2011-2012 afin d'obtenir leur diplôme. Le financement de cette initiative a donc été maintenu pour 2013-2014. Le Ministère a fait une grande partie du travail initial requis pour commencer à publier les taux de diplomation des conseils scolaires et assurer un meilleur suivi des diplômés qui font des études postsecondaires et évaluer leurs résultats.

L'état des mesures prises en réponse à chacune de nos recommandations est exposé ci-après.

MESURE ET COMPTE RENDU DES RÉSULTATS DES ÉLÈVES

Recommandation 1

Pour aider le ministère de l'Éducation (le Ministère), les conseils scolaires et les écoles à produire en temps opportun des données cohérentes et comparables aux fins de prise de décisions, le Ministère et les conseils scolaires de la province doivent :

- *établir des objectifs raisonnables relativement aux taux d'obtention de diplôme et des indicateurs de la réussite des élèves en ligne avec les objectifs provinciaux généraux et exiger la préparation de rapports plus formels sur l'atteinte de ces objectifs à l'échelle de la province et des conseils scolaires;*
- *élaborer une méthode commune à l'intention des conseils scolaires pour leur permettre de calculer les taux d'obtention de diplôme et d'autres indicateurs de la réussite des élèves et d'en rendre compte;*
- *aider les conseils scolaires à mettre en commun les pratiques exemplaires qui favoriseraient la vérification et la présentation des données sur les élèves en temps plus opportun;*
- *envisager de recueillir des données sur les titulaires d'un diplôme d'études secondaires pour repérer les lacunes en matière de connaissances et d'habiletés qui pourraient exiger une intervention;*
- *étendre l'utilisation du numéro d'identification de l'élève proposé aux collèges privés d'enseignement professionnel.*

État

Le Ministère nous a informés qu'il travaillait avec les conseils scolaires à identifier et à partager les pratiques efficaces de collecte, de soumission et de vérification des données afin d'aider à établir des objectifs raisonnables relativement aux taux de diplomation des conseils, de concevoir des méthodes communes de calcul et de déclaration et de surveiller les élèves après l'école secondaire. Par exemple, le Ministère a révisé son rapport *Taking Stock* des années scolaires 2011-2012 et 2012-2013

afin de recueillir des données plus détaillées sur les élèves des écoles secondaires, y compris :

- le nombre d'élèves jugés à risque de ne pas obtenir leur diplôme;
- les progrès de tous les élèves vers l'obtention du diplôme d'études secondaires de l'Ontario (DESO);
- les progrès des élèves inscrits au programme Apprentissage parallèle dirigé (APD);
- les progrès des élèves à temps partiel de moins de 18 ans et des élèves réengagés (c.-à-d. qui retournent à l'école après avoir décroché).

Pour améliorer la surveillance des élèves à risque de ne pas obtenir leur diplôme, le Ministère a tenu des séances avec des équipes responsables de la réussite des élèves et équipes interpaliers sur l'utilisation et le partage d'un indicateur de réussite des élèves et des données du rapport *Taking Stock*, et il travaille également avec les responsables de la Gestion de l'information pour l'amélioration du rendement des élèves dans les conseils.

En janvier 2013, le Ministère a ajouté l'indicateur d'accumulation de crédits de 11^e année pour tous les conseils scolaires au rapport sur les progrès des conseils sur son site Web public. Il a également convenu en principe de mettre en oeuvre une méthode commune de calcul et de déclaration des taux de diplomation des conseils scolaires, ce qui, à son avis, pourrait donner une impulsion continue aux initiatives pour la réussite des élèves, servir de mesure de rendement pour les conseils et accroître la transparence. Le Ministère prévoit ensuite de calculer les taux de diplomation des conseils scolaires pour 2012-2013 en mars 2014 et de publier ces taux pour 2013-2014 en mars 2015.

Le Ministère a indiqué qu'il avait amélioré ses procédures de confirmation des données afin d'aider les conseils scolaires à soumettre des données cohérentes et comparables sur les élèves. Il a également mis en oeuvre une stratégie afin d'atténuer les obstacles à la vérification et la soumission des données sur les élèves auxquels les conseils font face. En conséquence, depuis mars 2012, les conseils scolaires financés par les fonds publics

peuvent recueillir toutes les données pertinentes en quatre mois.

Comme le Ministère prévoit de publier les taux de diplomation au niveau des conseils scolaires en mars 2015, il devra recevoir des données exactes et à jour de tous les conseils scolaires. En 2011-2012, le Ministère a versé des fonds à 10 conseils scolaires afin d'améliorer la qualité des données et d'identifier les pratiques exemplaires en matière de soumission et de vérification des données et, en février 2013, les pratiques exemplaires identifiées dans le cadre de ce projet ont été partagées avec tous les conseils.

Le projet collaboratif portant sur les mathématiques au niveau collégial analysait les résultats en mathématiques obtenus par les étudiants durant leur premier semestre au collège par rapport à leurs antécédents en mathématiques au secondaire depuis 2008. Les résultats, ainsi que les moyens à prendre pour aider les élèves à améliorer leurs résultats en mathématiques au niveau collégial, ont été examinés avec les collèges et les écoles secondaires. Le Ministère nous a informés que ce projet avait été étendu aux résultats en langue et en mathématiques obtenus par les récents diplômés des écoles secondaires de l'Ontario durant leurs premier et deuxième semestres au collège. De plus, pour 2013-2014, le Ministère prévoit d'étudier d'autres administrations afin d'identifier les pratiques efficaces permettant de repérer les lacunes dans les connaissances et compétences des diplômés du secondaire.

Depuis avril 2011, le ministère de la Formation et des Collèges et Universités (MFCU) travaille avec le secteur postsecondaire à étendre le numéro d'immatriculation scolaire de l'Ontario (NISO), et tous les collèges et universités de l'Ontario ont amélioré leurs systèmes afin d'en assurer la compatibilité avec le NISO, de valider les statistiques sur le système scolaire et de demander l'attribution de nouveaux numéros. Cette nouvelle capacité a permis aux établissements d'enseignement postsecondaire de traiter les dossiers existants sur leurs étudiants et d'attribuer 307 000 nouveaux NISO

aux étudiants qui n'en avaient pas. Pour que chaque étudiant garde le même numéro en passant du secondaire au postsecondaire, les établissements doivent mettre à jour les avis concernant la protection des renseignements personnels recueillis et contacter les élèves en cas de non-concordance. Le Ministère a indiqué qu'il s'attendait à attribuer des numéros à 90 % des diplômés du secondaire et des étudiants universitaires du premier cycle qui sont financés avant l'automne 2013. Le rapport de 2014 sur les effectifs étudiants est censé contenir les NISO de tous les élèves inscrits dans les collèges et universités de l'Ontario.

Le Ministère nous a informés qu'il prévoyait d'examiner la législation sur la protection des renseignements personnels avec le MFCU en 2013-2014 afin d'autoriser clairement le transfert des renseignements personnels associés au NISO du secondaire au postsecondaire. Le Ministère a fait remarquer que les systèmes de collecte de données et processus opérationnels des collèges privés d'enseignement professionnel ne répondront probablement pas à ses exigences en matière d'authentification. Il examine donc la possibilité de sécuriser le système afin de pouvoir mettre en place un modèle d'auto-authentification et de récupération pour les étudiants des collèges privés d'enseignement professionnel. Le Ministère envisage également de modifier les règlements afin d'autoriser légalement l'utilisation des NISO, leur attribution et la collecte des renseignements connexes auprès des collèges privés d'enseignement professionnel.

ÉLÈVES À RISQUE DE NE PAS OBTENIR DE DIPLÔME

Recommandation 2

Pour aider à identifier les élèves et les groupes d'élèves à risque de ne pas obtenir leur diplôme qui pourraient profiter de mécanismes de soutien et de programmes spécifiques additionnels, le ministère de l'Éducation et les conseils scolaires de la province doivent :

- *élaborer une définition commune des élèves de 9^e et de 10^e années qui présentent un risque de ne pas obtenir leur diplôme;*
- *évaluer la viabilité du calcul d'indicateurs de la réussite des élèves fondés sur une variété d'attributs tels que l'origine ethnique, la langue, le statut socio-économique et envisager un système ou un processus de collecte des données auto-déclarées par les élèves;*
- *examiner les processus utilisés pour enregistrer les élèves qui quittent l'école sans avoir obtenu leur diplôme afin de déterminer les raisons de leur abandon.*

État

Le Ministère a révisé son rapport de données *Taking Stock* pour les années scolaires 2012-2013 et 2013-2014 afin d'inclure des lignes directrices plus explicites sur l'identification des élèves jugés à risque de ne pas obtenir leur diplôme. Pour assurer l'uniformité des définitions des conseils scolaires, le rapport révisé exige d'eux qu'ils classent tous les élèves qui ont échoué à un nombre spécifié de cours dans la catégorie des élèves à risque de ne pas obtenir leur diplôme. En avril 2013, le Ministère a tenu des séances régionales afin de faire connaître aux conseils scolaires le point de vue de la province sur l'identification des élèves à risque.

Le Ministère a souligné qu'identifier les élèves ou groupes d'élèves à risque de ne pas obtenir leur diplôme en se fondant sur l'ethnicité, la langue ou le statut socioéconomique risque de soulever des problèmes de confidentialité et d'équité et de heurter les sensibilités. Compte tenu de ces considérations, au cours de l'été 2012, le Ministère a fait une analyse détaillée des options et recommandations relatives à la déclaration des résultats des élèves s'identifiant comme Autochtones. Il travaille également avec le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse à améliorer les résultats scolaires des enfants et des jeunes qui sont pris en charge par des sociétés d'aide à l'enfance ou qui reçoivent des services de ces dernières. Pour ce faire, le Ministère devra notamment promouvoir l'élaboration de

protocoles entre les secteurs de l'éducation et de la protection de l'enfance et repérer les possibilités de renforcer les liens et d'améliorer les programmes au bénéfice de ces élèves.

Au printemps 2013, le Ministère a préparé des documents sur les critères normalisés d'analyse et de déclaration des données sur les sous-populations d'élèves. Il a déclaré qu'il analysait les façons possibles de produire des indicateurs de réussite pour les sous-populations d'élèves, comme ceux qui fréquentent des écoles possédant certains attributs socioéconomiques. Le Ministère compte utiliser des données indicatrices de la réussite des élèves pour préparer des rapports au niveau de la province, des conseils et des écoles qui regroupent les élèves par sexe, par programme d'éducation de l'enfance en difficulté et par rendement des apprenants d'anglais langue seconde.

À l'automne 2012, le Ministère a approuvé une liste proposée de nouveaux codes de mobilité des élèves qui sont censés améliorer la qualité des données recueillies auprès des conseils scolaires lorsqu'un élève change d'école ou quitte l'école. Les nouveaux codes devraient aider le Ministère à mieux comprendre les destinations des élèves qui quittent les écoles de l'Ontario. Tout au long de l'hiver 2012-2013, le Ministère a rencontré des représentants de conseils scolaires afin de communiquer les modifications proposées aux codes de mobilité des élèves et de recevoir leur rétroaction. Il prévoit de commencer à utiliser les nouveaux codes de mobilité pour l'année scolaire 2013-2014.

La nouvelle initiative de réengagement du Ministère – Prochaines étapes – mise sur le succès d'un projet lancé en 2010 qui visait à réengager les élèves sur le point d'obtenir leur diplôme en intégrant les données recueillies auprès de différentes sources. La nouvelle initiative met l'accent sur les mesures à prendre pour encourager les élèves qui ont accumulé un nombre important de crédits à retourner avec succès à l'école et pour réduire la probabilité de désengagement par la prévention.

INITIATIVES DE LA STRATÉGIE VISANT LA RÉUSSITE DES ÉLÈVES

Recommandation 3

Pour s'assurer que les initiatives visant la réussite des élèves entraînent une hausse du nombre d'élèves qui obtiennent leur diplôme de fin d'études secondaires de l'Ontario et sont adéquatement préparés à poursuivre des études collégiales ou universitaires, à effectuer un apprentissage ou à occuper un emploi, le ministère de l'Éducation et les conseils scolaires de la province doivent :

- *évaluer l'initiative sur le réengagement pour déterminer si les avantages que les conseils ont observés justifient le coût du maintien du programme à l'avenir;*
- *mettre en commun les pratiques exemplaires ou les directives visant à aider les élèves à terminer leurs heures de service communautaire avant l'obtention de leur diplôme;*
- *s'assurer que les stages en milieu de travail effectués dans le cadre du programme d'éducation coopérative répondent mieux aux attentes des cours afin que les stages complètent l'expérience acquise en classe comme il se doit;*
- *évaluer le programme de récupération de crédits pour déterminer si les élèves satisfont aux attentes des cours et envisager d'élaborer des lignes directrices plus détaillées pour assurer une prestation uniforme du programme à l'échelle de la province.*

État

Le Ministère continue d'évaluer l'initiative de réengagement en comparant les données soumises par les conseils scolaires dans le rapport *Taking Stock* et il a constaté qu'en 2011-2012, on avait contacté plus de 16 000 élèves (10 000 élèves en 2010-2011) pour les encourager à retourner à l'école et que plus de 8 000 d'entre eux (5 000 en 2010-2011) s'étaient réengagés dans le cadre de cette initiative. Le financement de l'initiative de réengagement devait être progressivement réduit mais le Ministère nous a informés que, vu les résultats encourageants obtenus jusqu'ici, les conseils scolaires recevront encore

des fonds en 2013-2014 pour contacter les élèves qui ont décroché peu avant d'obtenir leur diplôme, les mentorer et surveiller leur retour à l'école. Le Ministère a ajouté qu'il prévoyait de faire un effort concerté pour réengager tous les élèves s'identifiant comme Autochtones qui ont décroché ou qui risquent de ne pas obtenir leur diplôme parce qu'ils n'ont pas accumulé suffisamment de crédits.

Pour obtenir leur diplôme, les élèves des écoles secondaires de l'Ontario doivent accumuler 40 heures de service communautaire. Durant l'été 2012, le Ministère a demandé aux membres de l'Association des conseillères/conseillers d'orientation scolaire de l'Ontario (OSCA) de l'aider à identifier les pratiques exemplaires qui permettraient aux élèves d'accumuler un nombre suffisant d'heures de service communautaire. Au cours de l'automne 2012, le Ministère a participé à des groupes de travail avec plusieurs organismes (Bénévoles Canada, Change the World/MCI, le Réseau des centres d'action bénévole de l'Ontario, Charity Republic, l'OSCA, Enfants Entraide) désireux d'aider les élèves à trouver des occasions de bénévolat et de promouvoir l'esprit de bénévolat dans les écoles. Au moment de notre suivi, trois organismes distincts élaboraient des systèmes afin de permettre aux élèves de suivre leurs heures de bénévolat en ligne, de mettre en place un processus d'approbation pour que les organismes de bienfaisance puissent reconnaître la participation des élèves et de permettre aux administrateurs des écoles de surveiller les heures de bénévolat des élèves. Ces systèmes devaient être mis à l'essai au cours de l'année scolaire 2013-2014. En mai 2013, le Ministère a offert des séances de formation régionales avec une conseillère ou un conseiller en orientation de chaque école secondaire afin de faire connaître ces systèmes et de partager les pratiques prometteuses pouvant aider les élèves à accumuler les 40 heures de service communautaire dont ils ont besoin pour obtenir leur diplôme.

Les programmes d'éducation coopérative permettent aux élèves d'obtenir des crédits de niveau secondaire tout en effectuant des stages dans la

collectivité. Au printemps 2012, le personnel du Ministère a engagé des discussions avec la direction de l'Association de l'éducation coopérative de l'Ontario et d'autres associations régionales d'éducation coopérative sur les pratiques liées aux plans d'apprentissage personnalisés et l'amélioration des liens entre l'expérience en éducation coopérative et les crédits de cours des élèves. Durant l'été 2012, le Ministère a passé des contrats avec quatre coordonnateurs de l'éducation coopérative des conseils scolaires pour qu'ils documentent les pratiques exemplaires. Au printemps 2013, le Ministère a dévoilé une nouvelle ressource qui met en lumière les pratiques exemplaires et aligne les placements sur les attentes du curriculum pour les enseignants des programmes d'éducation coopérative et les administrateurs des écoles et des conseils scolaires.

Pour aider à uniformiser l'application panprovinciale du programme de récupération des crédits, qui donne aux élèves qui ont échoué à un cours une autre chance de démontrer qu'ils comprennent certains sujets au lieu d'avoir à répéter tout le cours, le Ministère a proposé de réviser le programme pour les années scolaires 2012-2013 et 2013-2014.

FINANCEMENT DES INITIATIVES VISANT LA RÉUSSITE DES ÉLÈVES

Recommandation 4

Pour s'assurer que le financement de la Stratégie visant la réussite des élèves est dépensé de façon efficiente pour répondre aux besoins particuliers des élèves qui présentent un risque de ne pas obtenir leur diplôme, le ministère de l'Éducation et les conseils scolaires de la province doivent :

- adopter des méthodes de financement qui ciblent davantage les écoles et les conseils où les besoins des élèves à risque sont les plus grands et travailler avec les conseils et les écoles pour mieux évaluer la participation des élèves aux programmes dont le financement est fondé sur les demandes;
- améliorer les processus existants pour surveiller les dépenses des conseils et s'assurer

que les fonds versés en trop sont correctement comptabilisés;

- établir le financement démographique en tenant compte des plus récentes données disponibles;
- évaluer le coût et les avantages de l'exécution du programme à double reconnaissance de crédit par le Ministère.

État

Pour diriger les fonds vers les élèves qui ont le plus besoin d'aide, le Ministère a modifié son approche de financement dans certains programmes et cherché des modèles qui affichent des résultats positifs pour les groupes d'élèves vulnérables et qui pourraient être adoptés à l'échelle de la province.

Par exemple :

- Le Ministère nous a informés que, pour répondre aux besoins d'autres écoles peu performantes, il a étendu l'Initiative de soutien aux écoles (ISE) de trois conseils (27 écoles) en 2008-2009 à 26 conseils (116 écoles) en 2012-2013. Il a également déterminé que 55 des écoles participantes avaient tellement amélioré leurs résultats en 2011-2012 qu'elles ne recevaient plus de fonds de l'ISE. Le Ministère a ajouté que, pour 2013-2014, des fonds additionnels seraient versés aux conseils actuellement admissibles à l'ISE afin de mieux cibler les lacunes dans l'apprentissage et le rendement pour certaines sous-populations d'élèves, dont ceux qui s'identifient comme Autochtones. Le modèle sera examiné et pourrait faire l'objet d'autres modifications après l'évaluation du modèle de financement de 2012-2013.
- En juin 2012, le Ministère a contacté tous les conseils afin de recruter des participants additionnels pour la deuxième année d'un projet pilote visant à explorer les pratiques efficaces pouvant aider les élèves inscrits au programme d'apprentissage parallèle dirigé. Ce programme cherche à réengager les élèves de 14 à 17 ans qui ne fréquentent pas l'école. En 2012-2013, le Ministère a étendu la portée

du programme pilote de cinq à 10 conseils afin de continuer d'élaborer des stratégies et des modèles de suivi des résultats que les élèves inscrits à des programmes d'apprentissage parallèle dirigé obtiennent dans les activités d'apprentissage ne donnant pas droit à des crédits.

- En janvier 2013, le Ministère a invité tous les conseils scolaires à soumettre des demandes de financement afin de pouvoir offrir des programmes pilotes axés sur des modèles d'exécution novateurs qui visent à améliorer les résultats scolaires des élèves du secondaire qui sont pris en charge par des sociétés d'aide à l'enfance ou qui reçoivent des services de ces dernières. Le Ministère a fait remarquer que les résultats scolaires des enfants et des jeunes pris en charge sont sensiblement plus faibles que ceux de la population étudiante en général et qu'il s'était engagé à offrir un soutien personnalisé ciblé afin de répondre aux besoins en apprentissage de ces élèves. Des fonds ont été mis de côté pour les conseils qui seront choisis pour offrir les programmes pilotes en 2013-2014.
- Maintenant que suffisamment de données sur les élèves s'identifiant comme Autochtones sont disponibles, les activités visant la réussite des élèves sont en voie d'amélioration dans les conseils et les écoles où il y a un plus grand nombre ou une plus grande proportion d'élèves s'identifiant comme membres des Premières Nations, Métis ou Inuits.

Le Ministère a examiné les tendances historiques du nombre d'élèves inscrits aux deux principaux programmes dont le financement est fondé sur le nombre de demandes : la Majeure haute spécialisation (MHS) et le programme à double reconnaissance de crédit. Le Ministère a réduit le financement de ces programmes après avoir constaté que le nombre projeté d'élèves dépassait le nombre réel d'élèves qui ont participé aux programmes dans le passé. Certains programmes au taux d'inscription invariablement faible par rapport

à l'ensemble de la population étudiante seront passés en revue pour l'année scolaire 2013-2014. Le Ministère a ajouté que les modifications apportées au financement des conseils scolaires et des collèges pour la MHS et le programme à double reconnaissance de crédit resteront fondées sur les données concernant la participation des élèves.

Le Ministère nous a informés qu'il avait révisé les modèles de déclaration des dépenses, dont il fait maintenant une vérification plus fréquente pour s'assurer que les conseils scolaires dépensent les fonds conformément aux stipulations du contrat et en temps opportun. Par exemple, en 2012-2013, des visites régulières ont été effectuées afin de surveiller les pratiques des conseils et d'appuyer la mise en oeuvre de l'Initiative de soutien aux écoles. De plus, pour s'assurer que les fonds sont dépensés de façon appropriée, les agents d'éducation ont examiné et analysé les rapports des conseils scolaires sur les fonds dépensés en 2011-2012 afin de mettre en oeuvre les stratégies pour la réussite des élèves. En décembre 2013, le Ministère prévoit de mener un examen semblable des dépenses de 2012-2013. Il a également indiqué que les fonds non dépensés des programmes à double reconnaissance de crédit avaient été réaffectés à d'autres programmes et que le Conseil ontarien des directrices et directeurs de l'éducation avait retourné 6,3 millions de dollars en fonds non dépensés au ministère des Finances au cours de l'automne 2012.

Le Ministère a utilisé les plus récentes données du recensement pour calculer le financement démographique, ce qui a eu un impact notable sur la redistribution des fonds aux conseils scolaires. Pour limiter l'impact sur chaque conseil scolaire, le Ministère introduira graduellement les réaffectations de fonds sur quatre ans. Durant cette période, certains conseils verront leur financement diminuer tandis que d'autres verront des augmentations progressives. La redistribution du financement démographique prendra fin en 2014-2015.

En juin 2012, le Ministère a engagé une société d'experts-conseils pour qu'elle examine et évalue la gestion du programme à double reconnaissance

de crédit et qu'elle propose des options et formule des recommandations pour sa gestion dans l'avenir. L'objectif était d'analyser les coûts et avantages de transférer l'exécution du programme du Conseil ontarien des directrices et directeurs de l'éducation (CODE) au Ministère. La société d'experts-conseils a présenté un certain nombre de recommandations et d'options de gestion pour le programme en précisant les conséquences propres à chacune

d'elles. Le Ministère a choisi l'option de renforcer et d'améliorer le processus d'exécution actuel mais de transférer certaines des responsabilités du CODE au Ministère. Il a souligné que plusieurs recommandations du rapport concernant les responsabilités du CODE avaient été mises en pratique et avaient servi à élaborer un plan d'action pour le programme en 2013.

Chapitre 4

Section 4.14

Ministère des Services sociaux et communautaires

Services de soutien pour les personnes handicapées

Suivi des audits de l'optimisation des ressources,
section 3.14 du *Rapport annuel 2011*

Contexte

Le ministère des Services sociaux et communautaires (le Ministère) finance différents programmes de services de soutien conçus pour aider les personnes ayant une déficience intellectuelle à vivre chez elles, à travailler dans leur collectivité et à participer à une vaste gamme d'activités. En 2012-2013, le Ministère a dépensé 561 millions de dollars (571 millions en 2010-2011) au titre de tels programmes, dont 422 millions (472 millions en 2010-2011) dans le cadre de quelque 390 contrats (412 en 2010-2011) conclus avec des organismes bénéficiaires de paiements de transfert dans neuf régions, lesquels ont offert des services à environ 132 000 personnes admissibles (134 000 en 2010-2011). Le Programme de services particuliers à domicile (PSPD) administré par le Ministère a reçu 42 millions de dollars pour fournir des services à quelque 12 500 enfants (en 2010-2011, il a dépensé 99 millions pour servir 24 000 familles aux termes d'un ancien programme). Par ailleurs, le Ministère a consacré plus de 96 millions de dollars

à son programme Passeport, dans le cadre duquel 15 300 adultes ont reçu des services.

En juillet 2011, dans le cadre de son projet à long terme de réorganisation des services aux personnes ayant une déficience intellectuelle, le Ministère a mis en oeuvre un nouveau processus de demande de services et de soutiens pour les personnes ayant une déficience intellectuelle. Neuf organismes des Services de l'Ontario pour les personnes ayant une déficience intellectuelle (SOPDI) servent maintenant de guichets uniques pour les adultes qui souhaitent présenter des demandes de services et de soutiens. Au 1^{er} avril 2012, le programme Passeport fournissait des soutiens et des services uniquement aux adultes, et le PSPD en fournissait seulement aux enfants et aux jeunes.

Les organismes qui reçoivent des paiements de transfert fournissent ou coordonnent la prestation des services d'évaluation et de counseling, d'orthophonie, d'intervention comportementale, de relèvement et autres. Ils administrent également le programme Passeport, qui offre un financement direct aux familles afin qu'elles acquièrent des services et des soutiens en matière de participation communautaire et de relèvement pour les adultes ayant une

déficience intellectuelle et leurs aidants naturels. Le PSPD fournit un financement direct aux familles admissibles pour l'obtention de soutiens et de services en sus de ceux généralement prodigués par les familles, et qui visent principalement à favoriser le développement et l'épanouissement personnels et à offrir des soins de relève pour donner un répit aux familles.

Au moment de notre *Rapport annuel 2011*, nous avons constaté qu'un grand nombre des préoccupations relevées dans l'évaluation du programme que nous avons effectuée 15 ans plus tôt n'avaient pas encore été réglées de façon satisfaisante. Le Ministère n'avait toujours pas d'assurance suffisante que ses organismes de prestation des services offraient de manière rentable un niveau de soutien approprié et cohérent aux personnes ayant une déficience intellectuelle. Les procédures de surveillance du Ministère ne lui permettaient toujours pas de s'assurer que des services de qualité étaient offerts et que les organismes bénéficiaires de paiements de transfert dépensaient les fonds publics de façon appropriée. Bien que le Ministère travaille à un vaste projet de réorganisation des services destinés aux personnes ayant une déficience intellectuelle visant à remédier, entre autres, à ces lacunes, nous avons conclu qu'il faudra plusieurs années avant que bon nombre des problèmes que nous avons relevés soient réglés de façon efficace. Nous avons notamment constaté ce qui suit :

- Dans la moitié des cas examinés, les organismes n'avaient pas de documentation de soutien adéquate pour démontrer l'admissibilité ou les besoins de la personne. Ainsi, les organismes n'étaient pas en mesure de montrer qu'une personne recevait le niveau de service approprié ou avait besoin de soutien supplémentaire, et le Ministère ne pouvait pas évaluer la situation.
- Le Ministère n'avait pas établi de normes de service acceptables ni les processus nécessaires pour surveiller de façon appropriée la qualité des services fournis. Il ne pouvait donc

pas déterminer si les fonds alloués aux organismes communautaires étaient optimisés. Le personnel du Ministère visitait rarement les organismes à ces fins.

- Le Ministère ne connaissait pas le nombre de personnes qui attendaient de recevoir les services de soutien offerts par les organismes, une information indispensable pour évaluer les besoins de service non comblés.
- On pouvait raisonnablement s'attendre à ce que le Ministère ait établi un ensemble de règles cohérent sur ce qui constitue des services appropriés et, par conséquent, des dépenses acceptables dans le cadre du programme Passeport, mais tel n'était pas le cas. En conséquence, les services remboursés dans une région pouvaient être jugés inadmissibles à un remboursement dans une autre région.
- Dans la pratique, le financement annuel des organismes était toujours fondé essentiellement sur les niveaux de financement antérieurs plutôt que sur les besoins, ce qui exacerbait les iniquités de financement antérieures. Par conséquent, les coûts horaires demandés pour certains services semblaient excessifs, et l'éventail de coûts horaires pour des services semblables variait beaucoup à l'échelle de la province.
- Le Ministère ne savait pas au juste si les organismes financés et leur conseil d'administration avaient mis en place des structures de gouvernance et de contrôle efficaces.
- Au 31 mars 2011, près de 9 600 personnes répondant aux critères d'admissibilité étaient encore inscrites sur la liste d'attente de financement du PSPD.

Nous avons recommandé un certain nombre d'améliorations, et le Ministère s'était engagé à apporter des changements conformes à nos recommandations.

État des mesures prises en réponse aux recommandations

Le Ministère a réalisé certains progrès dans la mise en oeuvre de chacune des recommandations figurant dans notre *Rapport annuel 2011*. Par exemple, il a précisé la définition de déficience intellectuelle, ainsi que les critères devant être satisfaits et la documentation requise au moment de la présentation d'une demande de soutiens et de services. Il a aussi visité les organismes bénéficiaires de paiements de transfert et les organismes des SOPDI afin d'évaluer s'ils se conformaient aux mesures d'assurance de la qualité et aux directives en matière de politique. Nos préoccupations concernant les lignes directrices du programme Passeport et le processus de remboursement des dépenses ont été réglées en partie, mais il faudra plus de temps pour y remédier entièrement. L'état des mesures prises en réponse à chacune de nos recommandations au moment de notre suivi est exposé ci-après.

SERVICES FOURNIS PAR LES ORGANISMES BÉNÉFICIAIRES DE PAIEMENTS DE TRANSFERT

Admissibilité et accès aux services

Recommandation 1

Pour s'assurer que l'admissibilité est déterminée de façon cohérente et équitable partout dans la province et que les personnes handicapées reçoivent un soutien approprié, le ministère des Services sociaux et communautaires (le Ministère) doit donner des conseils aux organismes sur les critères et la documentation requise pour déterminer l'admissibilité de la personne et ses besoins. Dans le cadre de leurs responsabilités de surveillance, les bureaux régionaux du Ministère devraient alors vérifier périodiquement si les organismes bénéficiaires de paiements de transfert font une évaluation systématique des personnes et s'ils

assortissent leurs besoins aux services disponibles les plus appropriés.

État

Comme nous l'avons mentionné dans notre *Rapport annuel 2011*, le Ministère a mis en oeuvre, en juillet 2011, un nouveau processus de demande de services et de soutiens pour les personnes ayant une déficience intellectuelle. Neuf organismes des Services de l'Ontario pour les personnes ayant une déficience intellectuelle (SOPDI) servent maintenant de « guichets uniques » auprès des adultes ayant une déficience intellectuelle et de leur famille pour qu'ils puissent présenter des demandes de services et de soutiens financés par le Ministère. Les critères d'admissibilité et les exigences concernant la documentation ont été révisés afin d'encourager la prise de décisions uniformes en matière de soutien à l'échelle de la province, et la nouvelle *Loi de 2008 sur les services et soutiens favorisant l'inclusion sociale des personnes ayant une déficience intellectuelle* (LISPDI) comprend une nouvelle définition de « déficience intellectuelle ».

Aux termes des nouveaux critères d'admissibilité, les demandeurs doivent fournir ce qui suit à l'organisme local des SOPDI :

- une évaluation ou un rapport avec la signature d'un psychologue ou d'un associé en psychologie, qui confirme leur déficience intellectuelle;
- un document prouvant qu'ils sont âgés de 18 ans ou plus, comme un passeport ou un certificat de naissance;
- un document prouvant qu'ils vivent en Ontario, comme un relevé bancaire, une facture de services publics ou un bail.

Une nouvelle directive en matière de politique décrit également les procédures que doivent suivre les organismes des SOPDI pour confirmer l'admissibilité des demandeurs. En juin 2011 et mai 2012, le Ministère a mobilisé les cliniciens du Centre de toxicomanie et de santé mentale en vue d'élaborer et de fournir au personnel des SOPDI une formation sur les nouveaux critères d'admissibilité. Il a

aussi distribué des guides, une liste de contrôle et d'autres outils afin d'aider les SOPDI à administrer le nouveau processus.

On n'a pas mis en oeuvre d'examens périodiques visant à évaluer la mesure dans laquelle on parvient à jumeler les services les plus appropriés aux besoins recensés, mais le processus faisait l'objet d'un examen commun de la part du Ministère et des SOPDI au moment de notre suivi. La LISPD confère au Ministère le pouvoir de procéder à des inspections de la conformité pour tous les services et soutiens qu'il finance. Cependant, à l'heure actuelle, les inspecteurs vérifient uniquement la conformité aux exigences législatives et stratégiques applicables qui mentionnent le rôle des SOPDI concernant la confirmation de l'admissibilité, et celles-ci ne comportent aucun critère particulier relatif au jumelage des services et des besoins.

En 2012-2013, le Ministère a effectué des inspections de la conformité pour chacun des neuf organismes des SOPDI. Les inspections ont révélé qu'aucun des organismes ne se conformait entièrement aux exigences, et le taux le plus élevé de non-observation était lié aux dossiers des personnes. Le Ministère nous a informés que 78 % de tous les cas de non-conformité aux exigences avaient été réglés dans les dix jours ouvrables suivant l'inspection, et qu'en juin 2013, toutes les exigences avaient été satisfaites par l'ensemble des organismes.

Le Ministère nous a aussi fait savoir que les organismes de services sont tenus d'élaborer et de mettre à jour tous les ans des plans de soutien pour chacune des personnes recevant des services ministériels. L'organisme collabore avec la personne pour mettre au point un plan de soutien qui comporte des stratégies en vue d'atteindre les objectifs, et qui énonce les services et les soutiens visant à faciliter la mise en oeuvre de ces stratégies. Le Ministère a inspecté 370 organismes bénéficiaires de paiements de transfert (certains organismes exploitent de multiples établissements) entre le 1^{er} juin 2012 et le 31 mars 2013, et il a constaté des problèmes de conformité pour plus de la moitié de ceux-ci. Au

moment de notre suivi, beaucoup de ces organismes s'employaient toujours à régler ces problèmes.

Les demandeurs de services et de soutiens peuvent solliciter un examen s'ils ne sont pas d'accord avec la décision des SOPDI concernant leur admissibilité, et une nouvelle directive en matière de politique établit le processus d'examen.

Qualité des services fournis

Recommandation 2

Pour s'assurer que les services sont appropriés et conformes à une norme acceptable et qu'ils optimisent l'utilisation des ressources, le ministère des Services sociaux et communautaires doit :

- établir des normes de service acceptables;
- évaluer périodiquement l'adéquation aux besoins et le rapport coût-efficacité des services fournis par les organismes bénéficiaires de paiements de transfert.

État

Comme nous l'avons mentionné dans notre *Rapport annuel 2011*, le Ministère a instauré en janvier 2011 une nouvelle réglementation en vue d'établir des normes d'assurance de la qualité plus rigoureuses et uniformes pour les organismes. La réglementation avait pour but de faciliter l'évaluation de l'adéquation aux besoins et du rapport coût-efficacité des services fournis.

En novembre 2011, le Ministère a élaboré, à l'intention des organismes de services, des directives additionnelles en matière de politique pour traiter les plaintes et établir des stratégies d'intervention comportementale. Il a procédé à une mise à jour supplémentaire des directives destinées aux SOPDI en août 2013. Les directives visent à assurer des niveaux de service uniformes à l'échelle de la province et, dans le cas d'un déménagement, à faciliter la transition d'un organisme des SOPDI à un autre. Elles fournissent aux organismes des SOPDI des instructions sur les éléments suivants :

- l'offre d'information au public et aux demandeurs concernant les soutiens et les services disponibles et le processus de demande;
- la confirmation de l'admissibilité à des soutiens et à des services pour la première fois;
- les réponses aux questions et aux préoccupations relatives au processus de demande et aux services fournis;
- le fait de suivre des étapes uniformes et d'utiliser les mêmes outils pour évaluer les demandeurs au moyen de la trousse de demande de services;
- le respect des exigences concernant la présentation de rapports au Ministère.

Comme nous l'avons mentionné plus haut, le Ministère a récemment inspecté un certain nombre d'organismes de services et l'ensemble des organismes des SOPDI afin d'évaluer la conformité à ses mesures d'assurance de la qualité et aux directives en matière de politique. Le Ministère nous a informés qu'il continuera de procéder régulièrement à des inspections de la conformité et, comme nous l'avons déjà indiqué, le processus de jumelage des personnes aux services et aux soutiens appropriés faisait l'objet d'un examen au moment de notre suivi.

En janvier 2013, le Ministère a achevé une évaluation de son initiative de mentorat du programme Passeport destinée aux jeunes et aux jeunes adultes ayant une déficience intellectuelle qui terminent leurs études. Le travail d'examen, qui se poursuivra en 2014, portait sur l'analyse des coûts, l'évaluation des résultats, la détermination de l'admissibilité et les pratiques administratives.

Le Ministère nous a informés que des progrès importants ont été réalisés dans la mise en œuvre de la Stratégie des ressources humaines pour les services aux personnes ayant une déficience intellectuelle (SPDI) dirigée par le secteur, qui vise à recruter et à maintenir en poste des professionnels qualifiés dans le secteur des SPDI. Des compétences de base ont été recensées pour sept postes standards au sein des organismes de SPDI, et trois modules de formation ont été élaborés pour aider le personnel à les comprendre et à les utiliser. En

intégrant les compétences de base requises aux processus d'embauche et de sélection des ressources humaines, à l'éducation et aux qualifications du personnel du secteur des SPDI, et à la rétroaction et l'encadrement de la direction pour le personnel, la stratégie vise à s'assurer qu'on dispose d'un effectif qualifié et bien formé, ce qui se traduira par un soutien de qualité aux personnes ayant une déficience intellectuelle.

Enfin, en 2012, le Ministère a lancé un projet pour déterminer les facteurs de coûts dans le secteur des services aux personnes ayant une déficience intellectuelle. Le projet, qui est fondé sur des données nouvelles et existantes en matière de finances et de services, vise à établir des coûts unitaires pour les services financés par le Ministère et à cerner les variables qui expliquent les écarts de coûts à l'échelle de la province. Le rapport définitif sur ce projet devrait être présenté à l'hiver 2013-2014.

Listes d'attente

Recommandation 3

Pour aider à surveiller et à évaluer les besoins non comblés en services et à faire une répartition plus équitable des fonds, le ministère des Services sociaux et communautaires (le Ministère) doit travailler avec les organismes pour s'assurer qu'ils préparent des informations exactes sur les listes d'attente et qu'ils les communiquent systématiquement au Ministère.

État

Les organismes ne tiennent plus de listes d'attente, parce que toutes les personnes qui présentent des demandes de soutiens et de services le font dorénavant auprès des SOPDI. Les organismes communiquent leurs places vacantes aux SOPDI, et ceux-ci se chargent de jumeler, selon l'ordre de priorité établi, les personnes admissibles aux services et soutiens disponibles. Afin d'améliorer l'information sur les listes d'attente ainsi que la planification et les prévisions du système, le Ministère s'emploie à regrouper tous les renseignements sur les personnes

qui reçoivent ou attendent des services destinés aux adultes ayant une déficience intellectuelle. Ces renseignements seront transférés au Système d'information centralisé sur les services aux personnes ayant une déficience intellectuelle (DSCIS) afin d'obtenir un dénombrement fiable des personnes qui se trouvent actuellement sur des listes d'attente. Grâce au DSCIS, les SOPDI pourront recevoir des rapports sur les listes d'attente, et notamment un rapport fournissant des données sur le nombre de personnes en attente pour chaque type de service financé destiné aux adultes ayant une déficience intellectuelle. L'information sera communiquée aux groupes de planification communautaire et aux organismes bénéficiaires de paiements de transfert. Le Ministère prévoit achever ce projet d'ici la fin de 2013.

Le Ministère nous a informés qu'il met au point un outil d'établissement de l'ordre de priorité pour veiller à ce que les processus soient uniformes partout dans la province. Cet outil s'appuiera sur des facteurs de risque communs pour déterminer le degré d'urgence des besoins en services ou en soutiens d'une personne. En décembre 2011, le Ministère a transmis aux organismes des lignes directrices provisoires sur l'établissement de l'ordre de priorité dans les régions, qui devaient être mises en oeuvre au plus tard à l'automne 2013. Le Ministère nous a également dit qu'une entité d'examen du financement sera créée dans le cadre de la mise en oeuvre graduelle de la LISPDI. Tandis que le Ministère mettra l'accent sur l'établissement de politiques et la gestion globale du programme, la nouvelle entité prendra les décisions concernant le financement des personnes en établissant l'ordre de priorité des soutiens, des services et du financement pour chaque demandeur réputé admissible en vertu de la LISPDI. Le calendrier de la mise sur pied de l'entité d'examen du financement n'a pas été établi.

Au moment de notre suivi, le Ministère élaborait un modèle de distribution des ressources visant à améliorer l'équité ainsi que la reddition de comptes et la flexibilité à l'échelon local. Le Ministère

envisageait de mobiliser les intervenants à compter de l'automne 2013 afin d'obtenir leurs commentaires et de peaufiner le modèle.

Enfin, en mai 2013, le Ministère a mis en oeuvre un nouvel outil de mise en correspondance pour aider les organismes chargés du programme Passeport à tenir des listes d'attente exactes et à déterminer les affectations de fonds individuelles. L'outil aide ces organismes à utiliser l'information recueillie par les SOPDI à partir des demandes pour établir les besoins en services des personnes aiguillées vers eux. Les SOPDI transmettent régulièrement les trousseaux de demande remplies aux organismes chargés du programme Passeport, afin que ceux-ci disposent d'une liste à jour des personnes en attente de services relevant du programme Passeport.

Programme Passeport

Recommandation 4

Pour s'assurer que seul le coût raisonnable des activités admissibles est remboursé aux familles, le ministère des Services sociaux et communautaires doit définir clairement ce qui constitue une dépense admissible et veiller à ce que les organismes approuvent les demandes et remboursent les dépenses de manière uniforme partout dans la province.

État

Entre septembre et décembre 2012, le Ministère a demandé aux intervenants de lui faire part de leurs commentaires au sujet des changements proposés aux lignes directrices du programme Passeport en ce qui a trait aux dépenses admissibles et non admissibles, aux services de relève et aux exigences de reddition de comptes. Le Ministère nous a informés qu'il examinait la rétroaction obtenue et qu'il poursuivait les consultations sur les lignes directrices révisées. Dans l'intervalle, un addenda prenant effet le 1^{er} juillet 2013 a été ajouté aux lignes directrices du programme Passeport, qui apporte certains changements au programme et fournit des précisions et des exemples concernant les dépenses admissibles et non admissibles.

Le principal changement de l'addenda concernant les dépenses admissibles consiste en l'ajout de services et de soutiens de relève pour les fournisseurs de soins. Il s'agit en l'occurrence des services et soutiens offerts directement ou indirectement à une personne ayant une déficience intellectuelle par quelqu'un qui n'est pas son fournisseur principal de soins dans le but d'offrir un répit à ce dernier. Les services de relève indirects renvoient à des ententes de courte durée qui visent à aider le fournisseur principal de soins à s'acquitter de responsabilités domestiques et familiales qui ne sont pas liées à l'offre de soins à une personne ayant une déficience intellectuelle. Les services de relève indirects n'ont pas été ajoutés en tant que dépenses admissibles dans le cadre du programme Passeport. Cependant, les organismes chargés du programme Passeport peuvent donner leur approbation préalable à l'utilisation temporaire de fonds provenant du programme pour ce type de services dans des circonstances particulières. Il existe un délai de grâce d'un an dans le cas d'adultes qui sont passés du PSPD au programme Passeport avant le 1^{er} avril 2013, étant donné que les services de relève indirects constituaient une dépense admissible dans le cadre du PSPD. En outre, dans des circonstances particulières, les organismes chargés du programme Passeport peuvent approuver l'utilisation continue de fonds pour de tels services après la date limite en ce qui concerne ces personnes.

Le Ministère a ajouté une « fiche d'information » sur son site Web pour aider les personnes et les familles à savoir quelles sont les dépenses dorénavant admissibles dans le cadre du programme Passeport. L'édition de juillet 2013 du bulletin « Point de mire – La réorganisation » du Ministère, que celui-ci a affiché sur son site Web et qu'il a communiqué aux intervenants, souligne aussi les changements.

Nous avons constaté que durant ses consultations sur les lignes directrices du programme Passeport, le Ministère a proposé des changements aux exigences de reddition de comptes, comme le passage à des rapports trimestriels sur les dépenses,

ou encore des audits aléatoires ou axés sur le risque des factures et des reçus. Cependant, le Ministère n'a pas inclus de changements concernant l'examen des dépenses ou les rapports sur les dépenses dans l'addenda. Le Ministère nous a informés qu'il procédera à des consultations additionnelles auprès des intervenants pour élaborer des politiques et des lignes directrices au sujet des dépenses admissibles et des exigences en matière d'activités et de reddition de comptes.

GESTION ET CONTRÔLE DES CONTRATS CONCLUS AVEC DES ORGANISMES BÉNÉFICIAIRES DE PAIEMENTS DE TRANSFERT

Projets de budget et contrats de services annuels

Recommandation 5

Pour s'assurer que les fonds versés aux organismes bénéficiaires de paiements de transfert sont proportionnels à la valeur des services fournis et que le financement se fonde surtout sur les besoins locaux, le ministère des Services sociaux et communautaires doit :

- réévaluer son processus actuel de présentation, d'examen et d'approbation de budget et le modifier de façon à s'assurer que le financement octroyé aux organismes est approprié au niveau de service prévu;
- analyser et comparer les coûts engagés par les organismes pour des programmes semblables dans la province, et faire enquête sur les écarts importants qui semblent injustifiés.

État

De nouvelles normes en matière de rapports sur les paiements de transfert ont été instaurées en 2012-2013. Les normes visent à assurer le respect des exigences législatives et à remédier à nos préoccupations en renforçant la capacité du Ministère de comparer les coûts engagés par les organismes pour des programmes semblables. Le Ministère a mobilisé certains de ses intervenants afin d'élaborer, de

superviser et d'offrir une formation sur les nouvelles normes à l'intention de tous les organismes du secteur des services aux personnes ayant une déficience intellectuelle de la province. Le personnel du Ministère, les dirigeants régionaux, les surveillants de programme et les organismes ont suivi cette formation en décembre 2012.

L'instauration des nouvelles normes s'est effectuée en deux phases. Dans la première phase, afin d'améliorer l'uniformité et l'exactitude de l'information communiquée, le nombre de codes d'identification a été ramené de 30 à 16, et les définitions ont été peaufinées. Dans la seconde phase, le Ministère a normalisé les renseignements financiers recueillis dans le cadre du processus de passation de contrats et de la Trousse budgétaire des bénéficiaires de paiements de transfert. Les nouvelles catégories normalisées sont harmonisées avec le plan comptable du Ministère et visent à améliorer l'uniformité des rapports sur les dépenses. Dorénavant, les organismes peuvent uniquement utiliser les catégories de dépenses fournies par le Ministère.

Comme nous l'avons déjà mentionné, le Ministère a lancé en 2012 un projet ayant pour but de renforcer sa capacité d'analyser et de comparer les coûts des services, et de lui permettre de faire enquête sur les écarts importants qui semblent injustifiés et d'expliquer ceux-ci. Le travail sur les coûts unitaires au niveau des organismes a été achevé en mars 2013, et un rapport provisoire a été présenté au Ministère en avril 2013. Le Ministère s'attend à ce qu'un rapport définitif lui soit remis à l'hiver 2013-2014.

Au moment de notre audit de 2011, le Ministère s'employait à élaborer un nouveau modèle d'allocation des fonds afin d'accroître la transparence et l'équité de la distribution du financement. L'objectif consistait à distribuer les ressources en fonction des besoins évalués des personnes, à partir de critères uniformes. Dans le cadre du nouveau modèle, chaque personne disposera d'un budget unique et transférable, et elle pourra acheter les services qui offrent la meilleure valeur et répondent le mieux à ses besoins. Les travaux concernant le nouveau

modèle sont en cours, et le Ministère prévoit tenir des discussions avec les intervenants avant d'entreprendre les essais pilotes à la fin de 2013-2014.

Surveillance et contrôle par le Ministère

Recommandation 6

Pour assurer une surveillance adéquate des organismes bénéficiaires de paiements de transfert et améliorer la responsabilisation au sein du Programme de services de soutien, le ministère des Services sociaux et communautaires doit :

- examiner tous les rapports trimestriels et rapports annuels de conciliation des paiements de transfert (RACPT) de fin d'exercice des organismes afin de détecter les écarts inhabituels ou inexpliqués par rapport aux années précédentes et aux ententes contractuelles et donner suite à tous les écarts importants;
- faire des vérifications ponctuelles des organismes afin de valider l'information fournie dans les rapports trimestriels et les RACPT;
- vérifier si chaque bureau régional possède le niveau d'expertise financière requise et, sinon, déterminer la meilleure façon d'acquérir cette expertise.

État

Les nouvelles normes en matière de rapports sur les paiements de transfert mentionnées plus haut visent à renforcer la capacité du Ministère d'évaluer l'optimisation des ressources et de faire enquête sur les écarts importants. Le Ministère a mis en oeuvre deux nouveaux cadres de paiements de transfert – un pour le personnel ministériel, et un autre pour les organismes de services – qui étaient en cours d'élaboration au moment de notre *Rapport annuel 2011*. Les cadres regroupent les pratiques opérationnelles existantes du Ministère ainsi que ses exigences concernant la gestion appropriée des fonds gouvernementaux.

Le Ministère a indiqué que, dans le cadre de son programme de conformité mentionné précédemment, des inspecteurs vérifient l'observation des

mesures d'assurance de la qualité et des directives en matière de politique par les organismes de services. Cela comprend notamment l'examen des documents financiers. Cependant, les inspecteurs ne valident pas les rapports trimestriels ou les rapports annuels de conciliation des paiements de transfert; ces rapports sont examinés par le personnel des bureaux régionaux. Par ailleurs, les organismes sont informés à l'avance des inspections de conformité, ce qui n'est pas conforme à notre recommandation concernant l'exécution d'audits ponctuels.

Tous les ans, des séances de formation en classe et en ligne sont offertes pour informer les organismes des changements apportés à la Trousse budgétaire des bénéficiaires de paiements de transfert et des nouvelles exigences de rapports. Le personnel du Ministère et celui des organismes sont invités à participer, et les documents de formation sont accessibles en ligne. Toutefois, la participation réelle ne fait pas l'objet d'un suivi adéquat.

Le Ministère examine tous les ans ses politiques concernant la production de rapports par les organismes, mais il n'y a pas apporté de modifications notables depuis notre audit. On demande toujours aux organismes de déterminer eux-mêmes les écarts par rapport au budget dans leurs rapports trimestriels et annuels, et de soumettre un rapport sur les écarts au bureau régional.

En ce qui concerne notre recommandation portant sur l'examen du niveau d'expertise financière que possède le personnel des bureaux régionaux, les gestionnaires élaborent des plans d'apprentissage pour l'ensemble du personnel dans le cadre de leur cycle annuel de planification et d'examen du rendement. Les employés, de concert avec leur gestionnaire, déterminent leurs besoins et leurs objectifs en matière de formation, puis mettent au point des plans appropriés afin de les combler durant l'exercice. En outre, le personnel reçoit une formation sur le système d'information du Ministère, qui gère les renseignements financiers et ceux portant sur les services liés aux organismes bénéficiaires de paiements de transfert, ainsi que

sur une application Web de production de rapports. Bien qu'aucune nouvelle initiative n'ait été entreprise pour donner suite à ces éléments de notre recommandation, le Ministère s'emploie à examiner et à améliorer le modèle de formation actuel et met à jour ses modules de formation en ligne afin de renforcer la capacité dans les régions.

Gouvernance et responsabilisation

Recommandation 7

Pour que les organismes soient en mesure d'administrer les dépenses publiques de façon appropriée, le ministère des Services sociaux et communautaires doit encourager les bureaux régionaux à jouer un rôle plus proactif en s'assurant que les organismes – y compris les petits organismes qui reçoivent moins de fonds mais qui pourraient avoir plus de mal à maintenir des contrôles financiers appropriés – possèdent l'expertise, les structures de gouvernance et les processus de responsabilisation nécessaires.

État

Après un examen interne des processus d'évaluation du risque, le Ministère a instauré à l'automne 2011 une méthode et des outils révisés d'évaluation des risques pour renforcer la surveillance, la gouvernance et la responsabilisation, tout en s'efforçant de limiter les coûts en mettant l'accent sur les secteurs présentant un risque élevé. Les principaux changements comprennent les suivants :

- Cycle opérationnel : Les organismes à risque élevé feront dorénavant l'objet d'un examen par le Ministère tous les 12 mois au lieu de tous les six mois, tandis que les organismes à risque peu élevé feront l'objet d'un examen tous les 24 mois au lieu de tous les 18 mois. Des examens à mi-parcours ont été ajoutés au calendrier d'examens, et un échéancier strict a été établi pour s'assurer que les évaluations sont achevées avant la prise des décisions annuelles concernant la passation de contrats.

- Dimension et pondération du risque : Les réactions possibles à l'évaluation du risque ont été élargies et les questions ont été simplifiées afin d'améliorer la comparabilité.
- Stratégie d'atténuation du risque : L'atténuation du risque a été intégrée à l'évaluation du risque. Pour chaque risque moyen ou élevé recensé, les organismes doivent élaborer une stratégie d'atténuation afin de réduire la probabilité d'occurrence ou la gravité du risque.
- Échelle de cotation des risques : On a élargi le nombre de facteurs qui servent à déterminer la cote d'un risque.
- Processus opérationnel et fonctionnalité des outils : Le processus relatif aux organismes qui reçoivent des fonds de multiples ministères ou régions a été officialisé, et des évaluations complètes ont été ajoutées pour les nouveaux fournisseurs de services.

Le Ministère a instauré une nouvelle méthodologie et de nouveaux outils dans le cadre de téléconférences et de séances en ligne. Il a aussi formé un certain nombre de gestionnaires et de dirigeants régionaux, qui ont ensuite animé des séances de formation destinées au personnel régional et aux fournisseurs de services. La formation et la mise en oeuvre ont été achevées en décembre 2011.

Comme nous l'avons déjà mentionné, au moment de notre *Rapport annuel 2011*, le Ministère travaillait à l'établissement de deux cadres de gouvernance et de responsabilisation en matière de paiements de transfert – un pour le personnel ministériel, et un autre pour les organismes de services. Les cadres regroupent dans deux documents les pratiques opérationnelles existantes et les attentes du Ministère. Le cadre destiné au personnel ministériel englobe l'ensemble des pratiques opérationnelles et des outils du Ministère relatifs à la surveillance des paiements de transfert. Celui destiné aux fournisseurs de services met l'accent sur ce que doivent faire les organismes pour satisfaire aux exigences du Ministère en matière de gouvernance et de reddition de comptes. Les deux cadres ont été mis en oeuvre en mars 2012. Au printemps 2012,

les directeurs régionaux ont été chargés de faire connaître les attentes du Ministère et de discuter de celles-ci durant les négociations budgétaires et les réunions de planification régulières, comme le prévoit le cadre.

En ce qui concerne notre recommandation portant sur le fait de s'assurer que les organismes possèdent l'expertise et les structures de gouvernance appropriées, des efforts soutenus en matière de ressources humaines et une stratégie relative aux compétences de base aideront les organismes à recruter et à maintenir en poste des professionnels qualifiés. Jusqu'ici, dans le cadre de la stratégie, on s'est concentré principalement sur l'amélioration des compétences du personnel de soutien direct. Cependant, on a aussi déterminé des compétences de base pour les directeurs généraux, et cette information a été communiquée à l'ensemble des bureaux régionaux, des directeurs généraux et des conseils d'administration des organismes du secteur des services aux personnes ayant une déficience intellectuelle. Les organismes sont invités à utiliser cette information lorsqu'ils procèdent à des embauches, qu'ils établissent les attentes en matière de rendement et qu'ils examinent le rendement. Le Ministère a indiqué que le secteur avait également élaboré un « dictionnaire » des compétences de base afin d'établir un vocabulaire commun concernant les attentes et les analyses comparatives en matière d'embauche, d'apprentissage et de perfectionnement. Par ailleurs, le Ministère continue de contribuer tous les ans au financement d'un programme en leadership de l'Université Queen's destiné aux directeurs généraux et aux titulaires d'autres postes de direction.

PROGRAMME DES SERVICES PARTICULIERS À DOMICILE (PSPD)

Remboursements du PSPD

Recommandation 8

Pour que les remboursements du Programme des services particuliers à domicile (PSPD) aux familles ne soient accordés que pour les frais légitimes

admissibles, le ministère des Services sociaux et communautaires (le Ministère) doit établir des critères indiquant clairement ce qui constitue une dépense admissible et les communiquer aux intéressés.

De plus, le Ministère et les organismes qui administrent des fonds du PSPD doivent obtenir des factures suffisamment détaillées et, s'il y a lieu, des reçus, pour s'assurer que les montants demandés sont effectivement admissibles et raisonnables avant de verser les fonds.

État

Comme nous l'avons mentionné précédemment, au 1^{er} avril 2012, le Programme des services particuliers à domicile (PSPD) était destiné uniquement aux enfants et aux jeunes, et tous les adultes souhaitant obtenir un financement direct devaient s'adresser aux organismes des SOPDI pour demander un tel financement dans le cadre du programme Passeport. La portée de notre *Rapport annuel 2011* était limitée aux services de soutien pour les adultes handicapés; nous avons toutefois constaté que le Ministère avait mis à jour le modèle de facturation du PSPD et le guide « Gérer votre financement » en décembre 2012 de manière à exiger des déclarations de dépenses plus détaillées. Le modèle de facturation demande maintenant des renseignements concernant le type de service ou de programme qui a été fourni, et une facture distincte doit être soumise pour chaque travailleur. Un rappel concernant les dépenses admissibles a été ajouté au guide, et la section concernant l'approbation a été modifiée afin de préciser les exigences de reddition de comptes pour la personne qui présente la demande de remboursement et le travailleur de soutien qui a fourni le service. Le nouveau guide a été distribué à tous les bénéficiaires du PSPD en 2011-2012 qui étaient assez jeunes pour être admissibles au Programme en 2012-2013. Le Ministère a indiqué que toutes les factures du PSPD sont approuvées par le personnel ministériel avant que des remboursements soit effectués.

Le processus de remboursement du programme Passeport n'a pas été révisé depuis notre *Rapport annuel 2011*. Le Ministère fournit aux organismes chargés du programme Passeport un modèle de

facture, qui a été mis à jour pour tenir compte de l'ajout des services de relève aux lignes directrices du programme. Ces organismes ne sont pas tenus d'utiliser le modèle fourni par le Ministère et peuvent créer leurs propres factures destinées aux personnes et aux familles qui soumettront des reçus. Ils établissent eux-mêmes leurs politiques et pratiques de remboursement des dépenses admissibles aux personnes et aux familles. Le Ministère ne précise pas de quelle façon ou à quel moment les organismes doivent rembourser les personnes et les familles, mais il les tient responsables de l'observation de ses normes et de ses exigences en matière de paiements de transfert. La question des critères s'appliquant aux dépenses admissibles du programme Passeport et celle de l'approbation des dépenses ont été abordées précédemment dans cette section.

AUTRES QUESTIONS

Frais de déplacement, de repas et d'accueil

Recommandation 9

Pour que tous les organismes soient tenus de mettre en oeuvre la nouvelle directive du gouvernement sur les frais de déplacement, de repas et d'accueil, et que tous les autres organismes respectent l'esprit de la directive, le ministère des Services sociaux et communautaires doit renforcer les exigences en matière de conformité et envisager de demander à la présidence des conseils d'administration des organismes de produire une attestation annuelle en ce sens.

État

Tous les organismes qui reçoivent des paiements de transfert d'au moins 10 millions de dollars sont tenus de produire des rapports de conformité, conformément à la *Loi de 2010 sur la responsabilisation du secteur parapublic* (LRSP). Le Ministère a fourni à ses directeurs généraux un modèle de lettre pour que ceux-ci le distribuent aux organismes visés par les exigences. La lettre énonce les nouvelles exigences de rapports, notamment les délais

dont disposent les organismes pour se conformer, et comporte des liens vers des versions en ligne de la LRSP et de ses directives connexes.

Les rapports de conformité des organismes consistent principalement en une attestation annuelle de conformité signée par le directeur général ou une personne occupant un poste équivalent et par le président du conseil d'administration. Selon le formulaire d'attestation, chaque organisme doit déclarer s'il est conforme à neuf exigences énoncées dans la LRSP ou ses directives. Aux termes de l'une de ces exigences, l'organisme doit gérer ses frais de déplacement, de repas et d'accueil selon des politiques qui correspondent à la Directive applicable aux dépenses du secteur parapublic. Pour chaque cas de non-conformité, l'organisme a l'obligation de faire rapport sur la mesure corrective qu'il prendra. Tous les ans, en février, le Ministère distribue ce formulaire d'attestation avec la Trousse budgétaire des bénéficiaires de paiements de transfert. Les organismes ont d'abord été tenus de retourner les formulaires de conformité à leur bureau régional en juin 2012.

Le Ministère nous a informés qu'il a communiqué les exigences de la LRSP aux organismes visés par celles-ci. En outre, il a encouragé les organismes à s'y conformer volontairement.

La Division de la vérification interne a récemment entrepris un examen des mesures prises par le Ministère pour donner suite à nos recommandations concernant les frais de déplacement, de repas et d'accueil. Un rapport devrait être présenté d'ici la fin de 2013.

Le Ministère s'attend à ce que le processus revu d'évaluation du risque, dont nous avons discuté précédemment, contribue à l'amélioration de la gestion du programme et à l'atténuation des risques. La documentation sur l'évaluation du risque comprend une section portant sur la mise en oeuvre de politiques conformes à la Directive applicable aux dépenses du secteur parapublic. Selon cette section, il faut évaluer, entre autres choses, si l'organisme possède et utilise des politiques financières et des procédures portant sur les

acquisitions, les repas, l'accueil et les déplacements, si l'autorisation des chèques et l'approbation des dépenses se font de manière indépendante, et si les responsabilités de surveillance financière sont assumées par plusieurs personnes pour réduire le risque que des erreurs ou des irrégularités passent inaperçues. Le Ministère a procédé aux évaluations du risque de tous les organismes bénéficiaires de paiements de transfert du secteur des services aux personnes ayant une déficience intellectuelle entre novembre 2011 et janvier 2012.

Administration du PSPD

Recommandation 10

Comme les bureaux régionaux qui administrent le Programme des services particuliers à domicile (PSPD) ont des niveaux de dotation semblables, le ministère des Services sociaux et communautaires doit évaluer la nécessité des coûts administratifs additionnels versés aux organismes et s'assurer que tous les coûts engagés sont raisonnables et nécessaires.

État

Au moment de notre suivi, le Ministère avait examiné les modèles administratifs du PSPD et du programme Passeport dans le cadre de la transition vers un programme unique de financement direct. L'examen a notamment porté sur le type et le niveau de soutien administratif fourni aux familles qui passaient du PSPD au programme Passeport en 2012-2013, et sur la source du financement des frais d'administration pour les organismes. L'examen a cerné des stratégies visant à réduire les écarts des frais d'administration à l'échelle de la province et à améliorer le rapport coût-efficacité. Le Ministère a établi une formule commune concernant le financement des frais d'administration pour l'ensemble des organismes chargés du programme Passeport; il est dorénavant déterminé en tant que pourcentage du financement total annuel de chaque organisme. Les organismes ne sont plus tenus d'établir l'admissibilité au programme, d'aider les demandeurs à remplir une demande ou encore d'interviewer les

demandeurs, et la nouvelle formule tient compte de ces modifications apportées à leur rôle.

Dans le cadre de la transition, le Ministère a travaillé avec les bureaux régionaux à l'élaboration de stratégies et d'échéances aux fins de la transition qui devraient faciliter la mise en oeuvre de la nouvelle formule et minimiser ses répercussions sur les familles et les personnes. Trois bureaux régionaux

ont demandé et reçu un financement additionnel ponctuel durant l'année de transition afin de soutenir les services ou les coordonnateurs de la transition, de fournir des ateliers et une formation aux bénéficiaires, et de maintenir les soutiens existants relatifs aux RH et à l'administration.

Le Ministère n'a pas examiné ou modifié le financement des frais d'administration pour le PSPD.

Examen de la publicité gouvernementale

Activité d'examen de la publicité, 2012-2013

INTRODUCTION

Cette année marque le dixième anniversaire de l'adoption de la *Loi de 2004 sur la publicité gouvernementale* (la Loi), selon laquelle mon Bureau doit examiner la plupart des publicités gouvernementales imprimées, radiophoniques, télévisées et extérieures pour s'assurer qu'elles ne sont pas de nature partisane.

La Loi demeure la seule en son genre au Canada, et elle continue d'être citée en exemple par d'autres administrations. Par exemple, en Colombie-Britannique et en Nouvelle-Écosse, des députés de l'Opposition ont présenté en 2013 des projets de loi largement inspirés de la Loi, mais ils n'ont pas été adoptés.

Il convient également de souligner que le projet de loi de la Colombie-Britannique prévoyait l'inclusion de la publicité en ligne dans le mandat d'examen du vérificateur général. Cela aurait comblé une faille qui existe toujours dans la Loi ontarienne, qui est entrée en vigueur avant qu'Internet devienne un média publicitaire courant.

Le présent chapitre satisfait à l'obligation qui nous incombe, en vertu de la *Loi sur la publicité gouvernementale* et de la *Loi sur le vérificateur général*, de rendre compte chaque année à l'Assemblée

législative du travail que nous avons effectué au cours de l'exercice écoulé.

RÉSULTATS DE NOS EXAMENS

En 2012-2013, nous avons examiné 130 soumissions finales portant sur 572 publicités distinctes, dont le coût total s'élevait à 30 millions de dollars. Par comparaison, l'an dernier, nous avons examiné 121 soumissions portant sur 565 publicités distinctes totalisant 34,8 millions de dollars.

Dans tous les cas, nous avons rendu nos décisions dans un délai de sept jours ouvrables ou moins. Bien que le temps requis pour prendre une décision varie selon la complexité de la publicité et les autres priorités de travail, le temps de traitement moyen durant le dernier exercice a été de 3,1 jours.

Pour la première fois depuis le *Rapport annuel 2007*, aucune des soumissions que nous avons examinées ne contrevenait à la Loi. En effet, toutes les soumissions qui nous ont été présentées dans leur version définitive respectaient les normes de la Loi et ont été approuvées. Nous avons toutefois constaté que trois ministères avaient précédemment contrevenu à la Loi en diffusant des publicités sans les avoir d'abord soumis à notre Bureau aux fins d'examen, comme suit :

- Le ministère du Procureur général a diffusé 17 publicités au sujet de la médaille David. W. Mundell de 2006 à 2011,

principalement dans des publications juridiques, sans les avoir soumis à un examen préalable. En outre, 15 de ces publicités contenaient le nom des procureurs généraux qui ont été en fonction durant cette période, ce qui constituait une autre infraction à la Loi. Si le ministère nous avait soumis ces publicités aux fins d'examen, nous aurions conclu qu'elles violaient le paragraphe 6(1)3 de la Loi.

- Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a soumis en février trois vidéos sur la prévention de la grippe destinées à être utilisés dans des cabinets de médecin, et nous les avons approuvés. Cependant, au moment de la soumission des vidéos, le ministère a admis que ceux-ci avaient commencé à être diffusés l'automne précédent, ce qui contrevenait aux paragraphes 2(2) et 2(3) de la Loi.
- Le ministère des Richesses naturelles a diffusé huit publicités sur la sécurité liée aux feux de forêt – six radiophoniques et deux imprimées –, sans les avoir soumises au préalable. Nous croyons que ces huit publicités sont les dernières d'une série de publicités contrevenant à la Loi recensées l'an dernier, après que le ministère eut déclaré que les publicités portaient sur des questions urgentes (p. ex. les feux de forêt) et qu'il n'était pas tenu de les soumettre aux fins d'examen, en vertu du paragraphe 2(5) de la Loi. Nous avons déterminé alors que certaines de ces publicités visaient la *prévention* des feux de forêt et ne concernaient donc pas une question urgente au sens de la Loi. Si ces publicités nous avaient été soumises, nous aurions approuvé leur contenu, à la condition qu'elles comportent une mention indiquant qu'elles ont été payées par le gouvernement de l'Ontario.

Par la suite, nous avons mis au point, avec le ministère, un processus qui précise la nature des questions urgentes au sens de la Loi et exige que le ministère nous informe tous les mois des publicités de ce genre qu'il diffuse.

En outre, durant le dernier exercice, nous avons examiné dix demandes d'examen préalable visant 22 publicités qui en étaient aux premières étapes d'élaboration. Comme les examens préalables sont volontaires de notre part et qu'ils ne sont pas exigés par la Loi, nous ne sommes pas tenus de rendre une décision dans un délai de sept jours ouvrables. Nous nous efforçons néanmoins d'effectuer les examens dans un délai raisonnable, et le temps de traitement moyen de ces soumissions a été de 9,1 jours ouvrables. Voir la section « Autres points » ci-après pour obtenir plus de détails sur les demandes d'examen préalable durant l'exercice visé.

AUTRES POINTS

Demandes d'examen préalable

Comme nous l'avons mentionné ci-haut, nous traitons régulièrement des demandes d'examen préalable. Durant le dernier exercice, certaines de ces demandes se sont avérées relativement complexes compte tenu du contexte politique actuel, et ont nécessité un examen plus rigoureux de la part du comité d'examen de la publicité, un groupe consultatif qui contribue occasionnellement à l'examen des projets de publicités du gouvernement.

Par exemple, une demande d'examen préalable soumise en avril portait sur les publicités comprises dans une campagne proposée par le ministère des Finances sur le budget provincial de 2013. L'une de nos préoccupations concernant les publicités tenait au fait qu'elles auraient pu renvoyer une image positive du parti au pouvoir, ainsi qu'une image négative de ceux qui le critiquent. Le ministère a ensuite revu les publicités comprises dans la campagne et les a soumises de nouveau, puis nous les avons approuvées.

Le mois suivant, le ministère des Finances a demandé l'examen préalable de quatre publicités imprimées liées à des projets de modifications du budget. Nous avons conclu qu'elles ne satisfaisaient probablement pas aux normes de la Loi parce qu'elles semblaient être de nature partisane, surtout

si l'on tenait compte du contexte de gouvernement minoritaire dans lequel elles auraient été diffusées.

Dans un autre cas, le ministère du Développement économique et de l'Innovation a présenté une demande d'examen préalable concernant un scénario de message radiophonique et télévisé ayant trait au « plan économique » du gouvernement et à son « plan » visant à « lutter contre le déficit tout en protégeant ce qui compte vraiment pour les gens ». Après un examen approfondi effectué par le comité d'examen, nous avons conclu que ces publicités ne satisfaisaient probablement pas aux normes de la Loi en raison, notamment, de leur nature partisane. Quelques mois plus tard, le ministère a soumis, aux fins d'examen préalable, une version revue et corrigée du scénario du message télévisé ainsi qu'une « brochure d'information » (un livret destiné à être massivement distribué partout dans la province) pour une campagne intitulée [Traduction] « Faire des choix pour équilibrer le budget de l'Ontario ». Ici encore, nous avons estimé que la campagne n'était probablement pas conforme aux normes de la Loi en raison de sa nature partisane, et le ministre a finalement choisi de ne pas la lancer.

La Loi ne comporte aucune disposition prévoyant l'exécution d'examens préalables; nous effectuons ces examens uniquement pour indiquer aux bureaux gouvernementaux si leur projet de campagne respecte les normes de la Loi avant qu'ils n'engagent des fonds importants dans celle-ci. Nous nous inquiétons toutefois du fait que, de temps à autre, des demandes d'examen préalable sont soumises principalement pour vérifier les limites de la Loi.

Publicité en ligne

La publicité en ligne fait maintenant partie intégrante de la plupart des campagnes de marketing. Beaucoup des grandes campagnes publicitaires du gouvernement comprennent une composante en ligne, et certaines campagnes se limitent même à ce média. La Loi ne vise pas la publicité en ligne. Dans le passé, nous avons vu des campagnes gouvernementales en ligne qui auraient été jugées

contraires à la Loi si elles avaient été soumises à l'examen de notre Bureau. En 2012-2013, le gouvernement a dépensé plus pour la publicité sur Internet que pour la publicité imprimée. Comme le gouvernement diffuse de plus en plus d'annonces sur Internet, nous croyons que l'exemption de ce média représente une lacune importante de la Loi. Il faudrait remédier à cette lacune afin de respecter l'objet de la Loi, qui est de viser toutes les publicités gouvernementales. Le compte rendu des dépenses qui figure à la fin de ce chapitre ne comprend pas les coûts de la publicité en ligne. Nous croyons que le temps est venu pour le gouvernement de modifier la Loi pour y inclure la publicité sur Internet.

Vue d'ensemble de la fonction d'examen de la publicité

En vertu de la Loi, le vérificateur général doit examiner certains types de publicités gouvernementales pour s'assurer qu'ils satisfont aux normes prescrites, mais surtout que leur contenu n'est pas de nature essentiellement partisane et qu'il ne peut être interprété comme tel.

La Loi définit les normes que les publicités doivent respecter et stipule qu'un « document est partisan si, de l'avis du vérificateur général, il a comme objectif principal notamment de promouvoir les intérêts politiques partisans du parti au pouvoir ».

La Loi donne également au vérificateur général le pouvoir discrétionnaire de tenir compte d'autres facteurs pour déterminer si un document a comme objectif principal notamment de promouvoir les intérêts politiques partisans du parti au pouvoir. La Loi peut être consultée sur le site www.e-laws.gov.on.ca, et les Lignes directrices concernant l'examen de la publicité gouvernementale, accessibles à l'adresse www.auditor.on.ca/adreview/default_fr.htm, fournissent des

renseignements plus détaillés sur les processus que suit notre Bureau.

PUBLICITÉS ASSUJETTIES À LA LOI

La Loi s'applique aux publicités que les bureaux gouvernementaux – particulièrement les ministères du gouvernement, le Bureau du Conseil des ministres et le Cabinet du premier ministre – proposent, moyennant paiement, de faire publier dans un journal ou un magazine, d'afficher sur un babillard ou de diffuser à la radio ou à la télévision. Elle s'applique également aux documents imprimés qu'un bureau gouvernemental propose de distribuer moyennant des frais à des ménages ontariens par courrier en vrac ou toute autre méthode de livraison en vrac. Les publicités qui répondent à l'une de ces conditions sont sujettes à examen et doivent être soumises à la vérification et à l'approbation de mon Bureau avant d'être diffusées.

La Loi exclut de l'examen les annonces d'emploi et les avis au public exigés en application de la loi. En sont également exclues les annonces sur la fourniture de biens ou la prestation de services à un bureau gouvernemental et celles concernant des questions urgentes de santé ou de sécurité publiques, lorsque le délai normal de traitement de sept jours ouvrables ferait en sorte de retarder indûment la diffusion du message.

En outre, les éléments suivants ne sont pas assujettis à la Loi :

- la publicité en ligne;
- les brochures, les bulletins, les documents de consultation, les rapports et les autres documents ou publications semblables (à moins qu'il s'agisse d'encarts payés dans un magazine ou un journal, ou qu'ils soient distribués sous forme d'envois en vrac non adressés).

La Loi stipule que les bureaux gouvernementaux doivent remettre chaque document sujet à examen à notre Bureau. Le bureau gouvernemental ne peut pas publier, afficher, diffuser ou distribuer le document soumis avant que le chef du bureau,

habituellement le sous-ministre, soit avisé, ou soit réputé avoir été avisé, que l'annonce a été approuvée.

Si le Bureau du vérificateur général n'a pas rendu sa décision dans un délai de sept jours ouvrables, le bureau gouvernemental est réputé avoir été avisé que le document satisfait aux normes prescrites par la Loi et il peut faire paraître l'annonce.

Si mon Bureau informe le bureau gouvernemental que le document ne satisfait pas aux normes, celui-ci ne peut pas être utilisé. Cependant, le bureau gouvernemental peut soumettre une version révisée de l'annonce rejetée aux fins d'un nouvel examen. Comme dans le cas de la soumission initiale, mon Bureau a sept jours pour rendre une décision. En vertu de la Loi, toutes les décisions du vérificateur général sont définitives.

L'approbation d'une annonce est valide pour un an. Mon Bureau peut toutefois annuler une approbation s'il détermine que, en raison de nouvelles circonstances, l'annonce donne une impression de partisanerie.

Un examen préalable est également proposé aux bureaux gouvernementaux qui aimeraient soumettre la version provisoire d'une annonce. Cette version peut être un scénario ou un scénarimage, à condition de correspondre raisonnablement à l'annonce dans sa forme définitive. Les examens préalables aident à limiter le temps et l'argent consacrés à l'élaboration d'annonces dont le contenu pourrait être jugé contraire à la Loi. Un examen préalable est strictement volontaire de notre part et n'est pas assujetti aux exigences de la Loi.

Si le document soumis à un examen préalable semble enfreindre la Loi, nous donnons une brève explication au bureau gouvernemental. S'il semble satisfaire aux normes de la Loi, nous l'avisons en conséquence. Cependant, avant que l'annonce ne puisse être diffusée, le bureau gouvernemental doit quand même soumettre la version définitive à notre examen pour que nous puissions nous assurer qu'elle satisfait toujours aux normes de la Loi.

NORMES APPLICABLES AUX PUBLICITÉS PROPOSÉES

Dans son examen, le Bureau du vérificateur général doit déterminer si la publicité proposée satisfait aux normes de la Loi, à savoir :

- Le document doit constituer un moyen raisonnable d'atteindre un ou plusieurs des objectifs suivants :
 - informer le public des politiques, des programmes ou des services gouvernementaux existants ou proposés;
 - informer le public de ses droits et responsabilités vis-à-vis de la Loi;
 - encourager ou décourager un comportement social particulier dans l'intérêt public;
 - promouvoir l'Ontario ou une région de la province comme lieu où il fait bon vivre, travailler, investir ou étudier ou comme lieu à visiter, ou encore promouvoir une activité ou un secteur de l'économie de l'Ontario.
- Le document doit comprendre une déclaration indiquant qu'il a été payé par le gouvernement de l'Ontario.
- Il ne doit pas inclure le nom, la voix ou l'image d'un membre du Conseil exécutif ou d'un député de l'Assemblée législative (sauf si le public cible primaire se trouve en dehors de l'Ontario, auquel cas le document est exempté de la norme).
- Le document ne doit pas avoir comme objectif principal notamment de donner une impression favorable du parti au pouvoir ou une impression défavorable d'une personne ou d'une entité qui critique le gouvernement.
- Il ne doit pas être partisan, c'est-à-dire, de l'avis du vérificateur général, qu'il ne doit pas avoir comme objectif principal de promouvoir les intérêts partisans du parti au pouvoir.

AUTRES FACTEURS

Outre les normes décrites ci-dessus, la Loi autorise le vérificateur général à tenir compte d'autres

facteurs pour déterminer si un document vise principalement à promouvoir les intérêts partisans du parti au pouvoir. En général, les autres facteurs se rapportent à l'impression générale produite par l'annonce et à la façon dont elle pourrait être perçue. Il faut vérifier si l'annonce comporte certains attributs souhaitables et si elle en évite d'autres peu souhaitables, comme suit :

- Le document doit :
 - traiter d'un sujet ayant trait aux responsabilités du gouvernement (c'est-à-dire que celui-ci devrait avoir des responsabilités directes et substantielles dans les domaines traités);
 - présenter l'information objectivement en ce qui concerne le ton et le contenu, en décrivant les faits avec clarté et exactitude dans un langage impartial et objectif;
 - fournir une explication équilibrée des avantages et des inconvénients lorsqu'il traite de questions, telle une politique proposée, qui n'ont pas été tranchées;
 - mettre l'accent sur les faits ou les explications plutôt que sur les mérites politiques des propositions;
 - permettre au public de distinguer les faits des commentaires, des opinions ou des analyses.
- Le document ne doit pas :
 - comprendre de couleurs, de logos ou de slogans généralement associés au parti au pouvoir;
 - attaquer, tourner en ridicule, critiquer ou réfuter, directement ou indirectement, les vues, les politiques ou les actions de ceux qui critiquent le gouvernement;
 - promouvoir intentionnellement, ou donner l'impression de promouvoir, les intérêts d'un parti politique (le vérificateur général examine également le moment de la diffusion, les destinataires et l'environnement global où le message doit être diffusé);

- communiquer de messages mettant en valeur le parti au pouvoir ou renforçant son image;
- présenter des politiques, des activités ou des services existants comme s'ils étaient nouveaux;
- utiliser une adresse URL pour diriger les lecteurs, téléspectateurs ou auditeurs vers une page Web dont le contenu pourrait ne pas satisfaire aux normes de la Loi (voir « Sites Web » dans la section qui suit).

AUTRES PROTOCOLES D'EXAMEN

Depuis qu'il a assumé la responsabilité d'examiner la publicité gouvernementale, mon Bureau a tenté de clarifier, en collaboration avec le gouvernement, les points non couverts par la Loi. Une brève description des questions importantes qui ont dû être clarifiées au fil des ans est présentée ci-après.

Sites Web

Bien que les sites Web ne soient pas sujets à examen en application de la Loi, à notre avis, un site Web, un code Quick Response ou tout autre lien semblable mentionné dans une annonce est une extension de cette annonce. Après discussion avec le gouvernement, nous avons convenu, peu de temps après l'adoption de la Loi, que seule la première page affichée au premier clic de souris d'un site Web mentionné dans une annonce sujette à examen serait incluse dans notre examen. Nous tenons seulement compte du contenu accessible au premier clic, sauf si le premier clic mène à une passerelle, auquel cas nous examinons la page suivante pour nous assurer que son contenu satisfait aux normes de la Loi. Par exemple, la page ne doit pas inclure le nom ou la photo d'un ministre, ni des messages qui mettent le parti au pouvoir en valeur ou qui attaquent les politiques ou opinions d'autrui.

Publicité par un tiers

Les fonds publics fournis à des tiers servent parfois à payer des publicités. Le gouvernement et mon Bureau ont convenu que la publicité par un tiers doit être soumise à examen si elle satisfait aux trois critères suivants :

- le bureau gouvernemental fournit au tiers des fonds visant à couvrir, en tout ou partie, les coûts de publication, d'affichage, de diffusion ou de distribution du document;
- le gouvernement accorde au tiers la permission d'utiliser le logo ou un autre symbole officiel de l'Ontario dans le document;
- le bureau gouvernemental approuve le contenu du document.

Médias sociaux

Les médias sociaux étaient encore à leurs débuts au moment de l'entrée en vigueur de la Loi. Leur utilisation a toutefois augmenté de façon exponentielle ces dernières années. De plus en plus, des annonces contenant des icônes de réseaux sociaux indiquant la présence du gouvernement sur ces sites sont soumises à l'approbation de notre Bureau. Bien que la Loi soit muette sur ce point, nous avons convenu avec le gouvernement que nous ferons un examen initial de tout média social cité dans une publicité pour veiller à ce qu'il n'y ait aucune référence partisane. Nous reconnaissons toutefois que le contenu de ces réseaux change fréquemment et qu'il peut parfois échapper au contrôle du bureau gouvernemental.

Conseillers de l'extérieur

En vertu de la *Loi sur le vérificateur général*, le vérificateur général peut nommer un commissaire à la publicité pour l'aider à satisfaire aux exigences de la *Loi de 2004 sur la publicité gouvernementale*. Cependant, nous avons plutôt choisi d'engager

quatre conseillers de l'extérieur pour nous aider à examiner les soumissions, en fonction des besoins. Les conseillers suivants ont fourni des services à mon Bureau en 2012-2013 :

- Rafe Engle (J.D., L.L.M.) est un avocat torontois qui se spécialise en droit de la publicité, du marketing, du divertissement et des communications pour un groupe diversifié de clients des secteurs à but lucratif et sans but lucratif. Il est aussi conseiller juridique externe auprès des Normes canadiennes de la publicité et président du Conseil des normes national de cet organisme. Avant d'étudier le droit, M. Engle a acquis une vaste expérience des médias, de la publicité et des communications dans l'industrie de la publicité.
- Jonathan Rose est professeur agrégé de sciences politiques à l'Université Queen's. Il fait autorité dans le domaine de la publicité politique et de la politique canadienne. Le professeur Rose est l'auteur d'un livre sur la publicité gouvernementale au Canada et de plusieurs articles traitant de l'usage qu'en font les partis politiques et les gouvernements.
- Joel Ruimy est expert-conseil en communication qui a couvert la politique ontarienne et nationale pendant trois décennies dans les médias imprimés et à la télévision en tant que journaliste, rédacteur et producteur.
- John Sciarra occupait auparavant le poste de directeur des opérations dans mon Bureau. Il nous a aidés à mettre en oeuvre la fonction

d'examen de la publicité et à surveiller celle-ci jusqu'à sa retraite en 2010.

Ces conseillers nous ont grandement aidés à effectuer l'examen de la publicité gouvernementale au cours de l'exercice écoulé.

Dépenses engagées au titre des annonces publicitaires et des imprimés

La *Loi sur le vérificateur général* exige que mon Bureau présente des rapports annuels à l'Assemblée législative sur les dépenses engagées au titre des annonces publicitaires et des imprimés sujets à examen en application de la Loi.

La Figure 1 renferme des données détaillées sur les dépenses associées aux campagnes de publicité des différents ministères. Pour vérifier l'intégralité et l'exactitude des dépenses publicitaires déclarées, mon Bureau a examiné un échantillon de paiements aux fournisseurs de services de publicité et de création et de pièces à l'appui dans des ministères choisis. Nous avons aussi vérifié la conformité aux articles 2, 3, 4 et 8 de la *Loi sur le vérificateur général*, qui précisent les exigences en matière de soumission et qui interdisent d'utiliser les annonces avant l'examen par le vérificateur général. Aucune question préoccupante n'a été soulevée lors de notre examen cette année.

Figure 1 : Dépenses liées aux annonces et imprimés sujets à examen en vertu de la Loi de 2004 sur la publicité gouvernementale, du 1^{er} avril 2012 au 31 mars 2013

Source des données : Bureaux du gouvernement de l'Ontario

			Coûts de tiers (\$)				
Ministère/Titre de la campagne	Nbre de soumissions	Nbre de documents	Coûts d'agence	Production	Interprétation	Courrier en vrac	Autre
Affaires autochtones							
Répertoire des entreprises autochtones ¹	2	2	—	—	—	—	—
Programme de subventions pour l'infrastructure des communautés autochtones ³	1	1	—	4 031	—	—	—
Avis public – Revendication territoriale des Algonquins	2	18	—	—	—	—	—
Agriculture et Alimentation							
Ontario, terre nourricière	2	39	—	—	177 100	—	—
Procureur général							
Changements apportés aux services des palais de justice	1	4	—	—	—	—	—
Médaille Mundell	1	2	—	—	—	—	—
Affaires civiles et Immigration							
Expérience Globale Ontario	2	2	—	—	—	—	—
Ordre de l'Ontario	1	23	—	3 225	—	—	3 183
Cérémonie du jour du Souvenir	1	12	—	—	—	—	601
Services sociaux et communautaires							
Déménagement du bureau du POSPH	1	1	—	—	—	—	—
Sécurité communautaire et Services correctionnels							
Arrivez sain et sauf	1	1	—	—	—	—	—
Sécurité sur Internet	1	1	—	18 000	—	—	—
Sécurité sur Internet ²	—	—	—	—	—	—	—
Avis public – Enquêtes sur les décès	4	40	—	3 800	—	—	5 250
Programme RIDE	1	8	—	—	35 494	—	284
Développement économique, Commerce et Emploi*							
Votre prochaine grande idée	6	26	318 743	188 597	—	—	51 030
Votre prochaine grande idée ¹	7	44	—	—	—	—	—
Votre prochaine grande idée ²	—	—	65 285	38 629	—	—	2 686
Éducation							
Maternelle et jardin d'enfants à temps plein	2	13	18 414	38 229	30 952	—	—

1. Coûts déclarés en 2013, mais il y a eu des coûts supplémentaires en 2014.

2. Coûts déclarés en 2012, mais il y a eu des coûts supplémentaires en 2013.

3. Coûts fondés sur des estimations.

Coûts médias (\$)				Valeur de la publicité [†] (\$)	Coût total de la campagne (\$)
Télévision	Radio	Imprimés	Publicité extérieure*		
—	—	3 858	—	—	3 858
—	—	—	—	—	4 031
—	21 019	24 510	—	—	45 529
1 265 098	1 579 352	—	26 162	—	3 047 712
—	—	1 962	—	—	1 962
—	—	3 310	—	—	3 310
—	—	1 250	—	1 413	2 663
—	—	132 358	—	—	138 766
—	—	15 378	—	—	15 979
—	—	931	—	—	931
—	—	1 530	—	—	1 530
52 030	—	—	—	—	70 030
13 550	—	—	—	—	13 550
—	—	209 491	—	—	218 541
87 093	—	—	—	—	122 871
—	—	1 904 995	118 997	4 750	2 587 112
—	—	646 026	456 184	665	1 102 875
—	—	1 835 360	-189 998	7 285	1 759 247
1 324 258	—	—	—	—	1 411 853

* La publicité extérieure comprend les tableaux d'affichage et les affiches dans les transports en commun.

† La valeur de la publicité correspond à la valeur d'un espace publicitaire fourni gratuitement, la plupart du temps lorsque le gouvernement a participé au financement d'une activité connexe.

Ministère/Titre de la campagne	Nbre de soumissions	Nbre de documents	Coûts de tiers (\$)					
			Coûts d'agence	Production	Interprétation	Courrier en vrac	Autre	
Finances								
Obligations d'épargne de l'Ontario - Série 2012	3	36	230 675	281 211	56 787	—	11 970	
Crédit d'impôt pour l'aménagement du logement axé sur le bien-être	5	71	195 870	284 342	98 150	—	16 570	
Prestation Trillium de l'Ontario	2	27	51 620	63 467	2 981	—	5 480	
Services gouvernementaux								
Changements apportés aux bureaux de ServiceOntario	8	27	—	—	—	—	378	
Changements apportés aux bureaux de ServiceOntario ²	—	—	—	—	—	—	60	
Santé et Soins de longue durée								
Options de soins de santé	2	4	3 875	50 537	61 052	—	5 177	
Choix santé	1	2	129 200	449 014	22 476	—	2 092	
Grippe saisonnière	3	24	86 615	323 025	77 507	—	2 697	
Grippe saisonnière ^{1,5}	1	3	—	2 060	—	—	—	
Ontario sans fumée	1	8	—	32 936	—	—	—	
Signes avant-coureurs des ACV ²	—	—	—	—	—	—	—	
Travail								
Santé et sécurité au travail	1	1	—	1 000	—	—	—	
Affaires municipales et Logement								
Une ceinture de verdure croissante	1	5	—	—	—	—	—	
Examen de la déclaration de principes	1	2	—	—	—	—	—	
Richesses naturelles								
Programme des 50 millions d'arbres ¹	3	8	—	—	—	—	—	
Appel de candidatures pour le Comité consultatif	1	1	—	—	—	—	—	
Prévention des incendies de forêt Intelli-feu ²	—	—	—	480	—	—	35	
Concours d'illustration du permis de jeune pêcheur	1	1	—	275	—	—	—	
Plan de gestion des pêches ¹	2	4	—	—	—	—	89	
Gestion des terres	1	1	—	—	—	—	—	
Parcs Ontario	6	7	—	—	—	—	—	
Parcs Ontario ¹	1	2	—	—	—	—	—	
Parcs Ontario ²	—	—	—	—	—	—	—	
Carte Plein air	1	1	—	175	—	—	—	
Modification des services du bureau de district	2	2	—	—	—	—	—	
Fermeture de lieu d'élimination des déchets	1	1	—	—	—	—	—	
Plan de gestion des eaux	2	3	—	—	—	—	89	

1. Coûts déclarés en 2013, mais il y a eu des coûts supplémentaires en 2014.

2. Coûts déclarés en 2012, mais il y a eu des coûts supplémentaires en 2013.

5. Contrevenance – la publicité a été diffusée avant d'être examinée, puis a été soumise et approuvée.

Coûts médias (\$)				Valeur de la publicité [†] (\$)	Coût total de la campagne (\$)
Télévision	Radio	Imprimés	Publicité extérieure*		
1 060 540	196 053	799 181	69 630	—	2 706 047
2 437 652	—	1 716 041	60 270	—	4 808 895
—	547 378	839 847	—	—	1 510 773
—	—	25 537	—	—	25 915
—	—	1 138	—	—	1 198
1 273 365	—	—	—	—	1 394 006
548 243	—	—	—	—	1 151 025
960 826	—	—	166 835	—	1 617 505
—	—	—	—	—	2 060
—	—	—	411 415	—	444 351
849 000	—	—	—	—	849 000
—	—	—	—	4 100	5 100
—	—	10 526	—	—	10 526
—	—	13 661	—	—	13 661
—	—	—	—	22 894	22 894
—	—	1 110	—	—	1 210
—	—	8 443	—	—	8 958
—	—	—	—	12 516	12 791
—	—	—	—	—	89
—	—	505	—	—	505
—	—	30 842	—	—	30 842
—	—	—	—	—	0
—	—	1 528	—	—	1 528
—	—	—	—	16 682	16 857
—	—	1 695	—	—	1 695
—	—	334	—	—	334
—	—	5 566	—	—	6 055

* La publicité extérieure comprend les tableaux d'affichage et les affiches dans les transports en commun.

† La valeur de la publicité correspond à la valeur d'un espace publicitaire fourni gratuitement, la plupart du temps lorsque le gouvernement a participé au financement d'une activité connexe.

Ministère/Titre de la campagne	N ^o de soumissions	N ^o de documents	Coûts de tiers (\$)				
			Coûts d'agence	Production	Interprétation	Courrier en vrac	Autre
Prévention des incendies de forêt ⁴	—	8	—	—	—	—	—
Restauration des habitats fauniques ¹	1	2	—	—	—	—	50
Développement du Nord et Mines							
Nouveaux règlements pris en application de la <i>Loi sur les mines</i>	1	2	—	—	—	—	—
Tourisme, Culture et Sport							
Parc historique de Fort William	18	34	—	13 795	—	6 388	—
Parc historique de Fort William ¹	2	4	—	—	—	—	—
Parc historique de Fort William ²	—	—	—	—	—	—	—
Parcs historiques de la Huronie	16	22	—	2 720	—	—	—
Parcs historiques de la Huronie ¹	1	1	—	600	—	—	—
Formation et Collèges et Universités							
Réduction de 30 % des frais de scolarité en Ontario	2	16	296 712	441 082	171 015	—	—
Règlement sur les permis étudiants	1	1	—	—	—	—	—
Transports							
Sécurité des piétons ¹	1	2	—	—	—	—	—
Plaques d'immatriculation avec graphique pour anciens combattants	1	2	8 000	1 140	6 729	—	317
Total	130	572	1 405 009	2 242 370	740 243	6 388	108 038

1. Coûts déclarés en 2013, mais il y a eu des coûts supplémentaires en 2014.

2. Coûts déclarés en 2012, mais il y a eu des coûts supplémentaires en 2013.

4. Contravention - la campagne n'a pas été soumise à un examen, mais a été déclarée par le Ministère.

Coûts médias (\$)				Valeur de la publicité† (\$)	Coût total de la campagne (\$)
Télévision	Radio	Imprimés	Publicité extérieure*		
—	22 708	1 699	—	—	24 407
—	—	—	—	—	50
—	—	12 120	—	—	12 120
—	37 923	43 253	150	—	101 509
—	—	4 895	41 872	—	46 767
—	—	1 115	—	—	1 115
44 171	30 011	36 897	—	—	113 799
—	—	—	—	—	600
2 406 903	599 197	—	—	—	3 914 909
—	—	23 620	—	—	23 620
—	—	—	—	5 000	5 000
584 425	—	10 748	—	—	611 359
12 907 154	3 033 641	8 371 760	1 161 517	75 305	30 051 425

* La publicité extérieure comprend les tableaux d'affichage et les affiches dans les transports en commun.

† La valeur de la publicité correspond à la valeur d'un espace publicitaire fourni gratuitement, la plupart du temps lorsque le gouvernement a participé au financement d'une activité connexe.

Comité permanent des comptes publics

Rôle du Comité

Le Comité permanent des comptes publics (le Comité) est habilité à examiner les rapports du vérificateur général et les Comptes publics et à faire part à l'Assemblée législative de ses observations, de ses opinions et de ses recommandations à l'égard de ces rapports et des Comptes publics, qui sont réputés renvoyés en permanence au Comité dès leur dépôt. Le Comité étudie et évalue diverses questions, puis fait rapport à l'Assemblée législative. Son travail porte notamment sur l'économie et l'efficacité des activités du gouvernement et du secteur parapublic ainsi que sur l'efficacité des programmes dans la réalisation de leurs objectifs. Le Comité tient normalement un certain nombre d'audiences pendant l'année pour traiter de questions soulevées dans le rapport annuel ou les rapports spéciaux du vérificateur général, puis présente ses observations et recommandations à l'Assemblée législative. En vertu des articles 16 et 17 de la *Loi sur le vérificateur général*, le Comité peut aussi demander au vérificateur général d'examiner toute question relative aux Comptes publics ou d'accomplir une mission spéciale en son nom.

Nomination et composition du Comité

Les membres du Comité sont nommés par motion de l'Assemblée législative. La composition du Comité est proportionnelle à la représentation des partis politiques à l'Assemblée législative. Tous les membres ont le droit de vote pour les motions, à l'exception du président qui ne peut voter qu'en cas d'égalité des voix. Le Comité est habituellement établi pour la durée de la législature, c'est-à-dire à compter de l'ouverture de la première session suivant immédiatement une élection générale jusqu'à la dissolution de l'Assemblée législative.

Au moment de la publication de notre rapport annuel l'an dernier, le Comité était dissous et l'Assemblée législative était prorogée.

Le 20 février 2013, le Comité a été réactivé par motion de l'Assemblée législative en vertu de l'article 113 du *Règlement de l'Assemblée législative*. Il se composait des membres suivants :

Norm Miller, président, Parti progressiste-conservateur
Toby Barrett, vice-président, Parti progressiste-conservateur
Dipika Damerla, Parti libéral
France Gélinas, Nouveau parti démocratique
Helena Jaczek, Parti libéral
Phil McNeely, Parti libéral
Jerry Ouellette, Parti progressiste-conservateur

Shafiq Qaadri, Parti libéral

Jagmeet Singh, Nouveau parti démocratique

Le 9 septembre 2013, la composition du Comité a été modifiée comme suit par motion de l'Assemblée législative :

Norm Miller, président, Parti

progressiste-conservateur

Toby Barrett, vice-président, Parti

progressiste-conservateur

Lorenzo Berardinetti, Parti libéral

France Gélinas, Nouveau parti démocratique

Helena Jaczek, Parti libéral

Bill Mauro, Parti libéral

Phil McNeely, Parti libéral

Jerry Ouellette, Parti progressiste-conservateur

Jagmeet Singh, Nouveau parti démocratique

RÔLE CONSULTATIF DU VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL AUPRÈS DU COMITÉ

Conformément à l'article 16 de la *Loi sur le vérificateur général*, le vérificateur général, parfois accompagné par des cadres supérieurs, assiste à toutes les réunions du Comité pour l'aider à faire des examens et à tenir des audiences concernant son rapport annuel, les Comptes publics de l'Ontario et tout rapport spécial produit par son Bureau.

MÉTHODES ET ACTIVITÉS DU COMITÉ

Le Comité peut se réunir chaque semaine lorsque siège l'Assemblée législative et, avec l'approbation de la Chambre, à tout autre moment de son choix. Toutes les réunions sont publiques, à l'exception de celles réservées à l'établissement de l'ordre du jour, aux séances d'information sur les rapports d'audit et à la préparation des rapports du Comité. Toutes les délibérations publiques du Comité sont consignées dans le *Journal des débats*, c'est-à-dire le procès-verbal intégral officiel des débats, discours et autres délibérations de l'Assemblée législative.

Le Comité choisit les dossiers qui l'intéressent dans le rapport annuel et les rapports spéciaux du

vérificateur général et tient des audiences à leur sujet. Il examine généralement des sections du chapitre du rapport annuel consacré aux audits de l'optimisation des ressources. En temps normal, chacun des trois partis politiques choisit chaque année deux ou trois audits ou autres sections du rapport annuel, qui sont soumis à l'examen du Comité.

À chaque audience, le vérificateur général, avec le recherchiste du Comité, communique au Comité les informations pertinentes sur la section applicable de son rapport et les réponses données à ses constatations et recommandations par le ministère ou l'organisme de la Couronne ou du secteur parapublic faisant l'objet de l'audit ou de l'examen. Normalement, le Comité demande à des cadres supérieurs des entités vérifiées de comparaître à l'audience pour répondre aux questions de ses membres. Comme le rapport annuel du vérificateur général traite de questions opérationnelles, administratives et financières plutôt que stratégiques, on demande rarement aux ministres d'assister aux réunions. Une fois les audiences terminées, le Comité fait part de ses observations et recommandations à l'Assemblée législative.

Le greffier du Comité demande aussi aux entités vérifiées non convoquées aux audiences d'informer le Comité des mesures prises pour donner suite aux recommandations formulées et aux préoccupations soulevées dans les rapports du vérificateur général.

RÉUNIONS TENUES

Le Comité s'est réuni 14 fois entre février 2013 et septembre 2013. Quelques-unes des réunions étaient de nature administrative et les autres portaient sur le rapport spécial publié par le Bureau en mars 2012, *Services d'ambulance aérienne et services connexes d'Ornge*. Ces réunions incluaient un certain nombre de séances auxquelles des témoins ont été convoqués pour comparaître devant le Comité et répondre à ses questions.

RAPPORTS DU COMITÉ

Le Comité rédige des rapports et des lettres sur son travail qui sont déposés à l'Assemblée législative. Ces rapports et lettres résument l'information recueillie par le Comité durant ses réunions et contiennent ses observations et recommandations. Une fois déposés, tous les rapports et toutes les lettres sont accessibles au public par l'entremise du greffier du Comité ou en ligne à www.ontla.on.ca.

En général, les rapports du Comité comprennent des recommandations et demandent à la direction du ministère ou de l'organisme de la Couronne ou du secteur parapublic de communiquer les réponses au greffier du Comité dans les délais stipulés. Le Bureau examine ces recommandations et réponses et en tient compte dans toute section ou tout audit de suivi du secteur opérationnel visé.

En juin 2013, le Comité a publié son premier rapport provisoire sur le rapport spécial publié par le Bureau en mars 2012, *Services d'ambulance aérienne et services connexes d'Ornge*. Ce rapport

résumait les résultats des 20 audiences tenues par le Comité en 2012, y compris les préoccupations continues du Comité. Le Comité a l'intention de diffuser un deuxième rapport provisoire sur les audiences de 2013 et un rapport final contenant ses recommandations.

CONSEIL CANADIEN DES COMITÉS DES COMPTES PUBLICS

Le Conseil canadien des comités des comptes publics (CCCCP) se compose de délégués des comités des comptes publics fédéral, provinciaux et territoriaux de l'ensemble du pays. Il tient une conférence annuelle conjointe avec le Conseil canadien des vérificateurs législatifs pour discuter de questions d'intérêt commun.

La 34^e conférence annuelle du CCCCCP, dont la Saskatchewan était l'hôte, s'est tenue à Regina du 24 au 27 août 2013.

Chapitre 7

Bureau du vérificateur général de l'Ontario

Le Bureau du vérificateur général de l'Ontario (le Bureau) sert l'Assemblée législative et les citoyens et citoyennes de l'Ontario en menant des audits et des examens des finances et de l'optimisation des ressources et en présentant des rapports à leur sujet. Le Bureau aide ainsi l'Assemblée législative à tenir le gouvernement, ses administrateurs et les bénéficiaires de ses subventions responsables de l'affectation prudente des fonds publics et de l'optimisation des ressources, au nom des contribuables de l'Ontario.

Le Bureau exerce ses activités en vertu de la *Loi sur le vérificateur général* (la Loi). La *Loi de 2004 sur la publicité gouvernementale* confère aussi au vérificateur général la responsabilité d'examiner certains types de publicité gouvernementale proposée et de déterminer si cette publicité doit être approuvée ou non (voir le Chapitre 5 pour plus de détails sur la fonction d'examen de la publicité qu'assume le Bureau). Les deux lois sont accessibles à www.e-laws.gov.on.ca.

En année d'élection, le vérificateur général est également tenu d'examiner le rapport préélectoral du gouvernement et d'indiquer si, à son avis, les prévisions du rapport concernant les résultats financiers de la province pour les trois prochains exercices sont raisonnables.

Vue d'ensemble

AUDITS DE L'OPTIMISATION DES RESSOURCES DANS LE RAPPORT ANNUEL

Environ les deux tiers du travail du Bureau se rapportent aux audits de l'optimisation des ressources, qui permettent de déterminer l'efficacité avec laquelle l'entité auditée gère et administre ses programmes ou activités. Les audits de l'optimisation des ressources examinent les activités sous-jacentes afin d'évaluer le niveau de service offert au public et la rentabilité relative du service. Le Bureau peut soumettre les entités suivantes à des AOR :

- les ministères du gouvernement de l'Ontario;
- les organismes de la Couronne;
- les sociétés relevant de la Couronne;
- les organismes du secteur parapublic qui reçoivent des subventions gouvernementales (p. ex. les organismes qui fournissent des services de santé mentale, les sociétés d'aide à l'enfance, les collèges communautaires, les hôpitaux, les foyers de soins de longue durée, les conseils scolaires et les universités).

La *Loi sur le vérificateur général* (la Loi) [aux sous-alinéas 12(2)f(iv) et (v)] précise les critères à prendre en compte dans ces audits :

- Les sommes d'argent doivent être dépensées dans le respect de l'économie.

- Les sommes d'argent doivent être dépensées dans le respect de l'efficacité.
- Des procédures satisfaisantes doivent être instaurées pour mesurer l'efficacité des programmes et en rendre compte.

La Loi stipule que le vérificateur général doit signaler les cas où les trois critères d'optimisation des ressources susmentionnés n'ont pas été respectés. Des critères plus précis se rapportant directement aux activités du ministère, du programme ou de l'organisme audité sont également établis pour chaque audit de l'optimisation des ressources.

La Loi oblige le vérificateur général à signaler les cas où :

- Les comptes n'ont pas été tenus correctement ou les deniers publics n'ont pas été pleinement comptabilisés;
- Des registres essentiels n'ont pas été tenus ou les règles et procédures appliquées n'ont pas été suffisantes pour :
 - sauvegarder et contrôler les biens publics;
 - vérifier efficacement l'évaluation, la collecte et la répartition adéquate des revenus;
 - s'assurer que les dépenses effectuées ont été autorisées.
- Des sommes d'argent ont été dépensées à d'autres fins que celles auxquelles elles avaient été affectées.

En théorie, l'évaluation des mesures prises par l'entité audité pour atténuer ces risques s'assimile davantage à un audit « de conformité », mais elle est généralement intégrée aux audits de l'optimisation des ressources et aux audits « d'attestation » (abordés dans une autre section). En général, nos audits de l'optimisation des ressources englobent aussi les activités de conformité suivantes :

- déterminer les principales dispositions législatives et autorisations qui régissent l'entité audité ou les activités et les programmes que sa direction est chargée d'administrer;
- effectuer les sondages et procédures jugés nécessaires pour obtenir une assurance raisonnable que la direction s'est conformée

aux principales exigences de ces lois et autorisations.

Les activités et programmes gouvernementaux découlent des décisions stratégiques du gouvernement. Nous pourrions donc dire que nos audits de l'optimisation des ressources mettent l'accent sur l'efficacité avec laquelle la direction administre et exécute les décisions stratégiques du gouvernement. Il importe toutefois de noter que notre rôle n'est pas de nous prononcer sur les mérites de la politique gouvernementale. C'est plutôt à l'Assemblée législative qu'il incombe de surveiller et de remettre continuellement en question les politiques gouvernementales ainsi que d'obliger le gouvernement à en rendre compte en posant des questions durant ses séances et en examinant les lois et les budgets des dépenses.

Nous planifions et exécutons nos audits de l'optimisation des ressources et produisons les rapports connexes conformément aux normes professionnelles pertinentes établies par les Comptables professionnels agréés du Canada (anciennement l'Institut Canadien des Comptables Agréés). Ces normes nous obligent à mettre en place des processus permettant d'assurer la qualité, l'intégrité et la valeur de notre travail. Certains de ces processus sont décrits ci-après.

Choix des programmes et activités à auditer

Le Bureau vérifie les principaux programmes et activités des ministères environ tous les cinq à sept ans. Il n'audite pas aussi souvent les organismes du secteur parapublic et les sociétés relevant de la Couronne en raison de leur grand nombre et de la diversité de leurs activités. Depuis que notre mandat a été élargi en 2004 pour nous permettre d'examiner ces entités, nos audits ont porté sur un vaste éventail de sujets dans plusieurs secteurs, dont la santé (hôpitaux, établissements de soins de longue durée et fournisseurs de services de santé mentale), l'éducation (conseils scolaires, universités et collèges) et les services sociaux (sociétés d'aide à

l'enfance et organismes de services sociaux), ainsi que sur plusieurs grandes sociétés relevant de la Couronne.

Le choix des programmes, des activités ou des organismes à auditer chaque année prend en compte le risque que l'entité auditée ne satisfasse pas aux trois critères d'optimisation des ressources, ce qui pourrait avoir des conséquences négatives pour le public servi. Pour nous aider à choisir des dossiers présentant un risque plus élevé, nous examinons notamment les facteurs suivants :

- les résultats des audits antérieurs et des examens de suivi connexes;
- le total des revenus ou des dépenses en cause;
- l'impact du programme, de l'activité ou de l'organisme sur le public;
- la complexité et la diversité des activités de l'entité auditée;
- les changements importants récemment apportés aux activités de l'entité auditée;
- l'importance des problèmes susceptibles d'être décelés par l'audit.

Nous cherchons aussi à déterminer si les avantages de l'audit en justifient les coûts.

Un autre facteur pris en compte dans le processus de sélection est le travail effectué ou prévu par les auditeurs internes de l'entité auditée. Selon la nature de ce travail, nous pouvons décider de reporter un audit ou d'en modifier la portée afin d'éviter le chevauchement des efforts. Dans d'autres cas, nous ne réduisons pas la portée de notre audit, mais nous nous appuyons sur les travaux d'audit interne et nous en présentons les résultats dans notre rapport.

Établissement des objectifs et critères d'audit et des niveaux d'assurance

Lorsque nous entamons un audit, nous établissons un objectif à atteindre. Nous élaborons ensuite des critères d'audit appropriés pour les principaux systèmes, politiques et procédures qui devraient être en place et fonctionner de façon efficace. L'élaboration de ces critères nécessite une consultation

approfondie de sources telles que : les comités de spécialistes reconnus; les autres organismes ou territoires de compétence offrant des programmes et services semblables; les politiques et procédures du personnel de direction; les critères appliqués avec succès à d'autres audits ou examens; les lois, règlements et autres autorisations applicables.

Pour assurer leur pertinence, nous examinons les critères élaborés avec les cadres supérieurs de l'entité visée au stade de la planification de l'audit.

L'étape suivante consiste à concevoir et à mettre en oeuvre des sondages et procédés, en tenant compte de notre objectif et de nos critères d'audit, afin de pouvoir tirer une conclusion concernant notre objectif d'audit et de formuler des observations et recommandations. Chaque rapport d'audit contient une section intitulée « Objectif et portée de l'audit », qui expose l'objectif de l'audit et en explique la portée.

Les sondages et procédés utilisés pour recueillir des renseignements ayant leurs limites, nous ne pouvons pas offrir un « niveau d'assurance absolue » que notre travail d'audit permet de repérer tous les problèmes importants. D'autres facteurs entrent en jeu. Par exemple, nous pourrions conclure que l'entité auditée a mis en place un système de contrôle pour un processus ou une procédure qui fonctionnait bien afin de prévenir un problème particulier. Cependant, comme la direction ou le personnel de l'entité auditée pourrait réussir à contourner de tels systèmes de contrôle, nous ne pouvons pas garantir que le problème ne se posera jamais. De plus, bon nombre des éléments de preuve qui nous permettent de tirer une conclusion sont plus persuasifs que concluants, et nous devons faire preuve de jugement professionnel pour une grande partie de notre travail – par exemple, dans l'interprétation de l'information.

Pour toutes ces raisons, nous prévoyons offrir une assurance « de niveau audit », qui est le plus haut niveau raisonnable d'assurance que nous pouvons obtenir en utilisant nos procédés d'audit habituels. Pour obtenir ce degré d'assurance, nous interrogeons le personnel de direction et

analysons l'information qu'il fournit; examinons et mettons à l'essai les systèmes, procédures et transactions; confirmons les faits auprès de sources indépendantes; obtenons l'aide et les conseils de spécialistes indépendants dans des domaines hautement techniques, au besoin.

En ce qui concerne l'information fournie par la direction, la Loi nous autorise à accéder à tous les renseignements et dossiers pertinents dont nous avons besoin pour exercer nos fonctions. En application du principe des droits et privilèges du Conseil des ministres, le Bureau ne demande pas l'accès aux délibérations du Conseil. Il peut toutefois accéder à pratiquement tous les autres renseignements contenus dans les mémoires soumis au Conseil ou dans ses décisions, s'il le juge nécessaire, pour s'acquitter de ses responsabilités aux termes de la Loi.

Il arrive parfois au Bureau de procéder à un examen plutôt qu'à un audit. Cet examen fournit un degré d'assurance moyen, principalement au moyen d'enquêtes et de discussions avec le personnel de direction, d'analyses des renseignements fournis ainsi que d'examens et de contrôles limités des systèmes, procédures et opérations. Nous effectuons notamment des examens dans les cas suivants :

- il serait extrêmement coûteux ou inutile d'offrir un degré plus élevé d'assurance;
- d'autres facteurs liés à la nature du programme ou de l'activité appellent un examen plutôt qu'un audit.

Au cours de l'année d'audit 2011, nous avons procédé à un tel examen de la dette restante du secteur de l'électricité, qui est venu s'ajouter à nos audits de l'optimisation des ressources connexes des initiatives en matière d'énergie renouvelable et de la surveillance réglementaire dans le secteur de l'électricité. Notre examen de 2009 sur la dette non provisionnée de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail a été bien accueilli par le Comité permanent des comptes publics, qui a démontré un intérêt soutenu à l'égard des mesures prises en vue de

réduire cette dette. En 2012, nous avons examiné le processus utilisé pour passer en revue et approuver les budgets des dépenses annuels de la province ainsi que les moyens de rendre ce processus plus efficace.

Communications avec la direction

Pour assurer l'exactitude factuelle de ses observations et conclusions, le personnel du Bureau reste en communication avec la haute direction de l'entité auditée tout au long de l'audit de l'optimisation des ressources ou de l'examen. Au début du processus, notre personnel rencontre les cadres pour discuter des objectifs, des critères et de son mandat en général. Pendant l'audit ou l'examen, il rencontre la direction pour la renseigner sur les progrès accomplis et garder les lignes de communication ouvertes. À la fin du travail sur place, la direction est mise au courant de nos résultats préliminaires. Nous préparons ensuite un rapport provisoire, dont nous discutons avec la haute direction de l'entité auditée, qui répond par écrit à nos recommandations. Ces réponses sont discutées puis intégrées au rapport provisoire, que le vérificateur général finalise avec le sous-ministre ou le dirigeant de l'organisme, de la société ou de l'entité bénéficiaire d'une subvention, et la version définitive du rapport est ensuite incluse dans le Chapitre 3 du Rapport annuel.

RAPPORTS SPÉCIAUX

Comme l'exige la Loi, le Bureau présente les résultats de ses audits dans un Rapport annuel qu'il dépose devant l'Assemblée législative. Il peut également présenter n'importe quand, à l'Assemblée législative, un rapport spécial sur toute affaire qui, aux yeux du vérificateur général, ne devrait pas attendre la publication du Rapport annuel.

Deux articles de la Loi autorisent le vérificateur général à accomplir des missions spéciales. En vertu de l'article 16, le vérificateur général examine toutes les questions relatives aux comptes publics qui lui sont renvoyées par résolution du Comité

permanent des comptes publics et fait les rapports nécessaires à cet égard. En vertu de l'article 17, il accomplit les tâches spéciales qui lui sont confiées par l'Assemblée législative, le Comité permanent des comptes publics ou un ministre de la Couronne. Ces missions spéciales ne doivent toutefois pas empiéter sur les autres fonctions du vérificateur général, qui peut refuser une mission demandée par un ministre si, à son avis, cette dernière entre en conflit avec ses autres fonctions.

Depuis quelques années, lorsque nous recevons une demande spéciale en vertu des articles 16 ou 17, nous cherchons généralement à obtenir le consentement du demandeur pour que le rapport spécial soit déposé à l'Assemblée législative et rendu public à ce moment-là. Cette année, le Comité permanent des comptes publics a demandé les rapports spéciaux suivants en vertu de l'article 17 :

- *Coûts d'annulation de la centrale de Mississauga* (déposé en avril 2013);
- Estimation des économies associées au désaisissement de la Commission de transport Ontario Northland (en cours au moment de la rédaction de ce chapitre);
- Mise en oeuvre du plan de modernisation et annulation du programme des machines à sous dans les hippodromes de la Société des loteries et des jeux de l'Ontario (en cours au moment de la rédaction de ce chapitre).

À la demande de la première ministre, également en vertu de l'article 17, nous avons préparé un rapport spécial sur les *Coûts d'annulation de la centrale d'Oakville*, qui a été déposé en octobre 2013.

AUDITS D'ATTESTATION

Les audits d'attestation sont des examens des états financiers de l'entité auditée. L'auditeur donne alors son opinion sur la question de savoir si les états financiers présentent l'information sur les résultats et la situation financière de l'entité auditée d'une façon équitable et conforme à certaines conventions comptables (dans la plupart des cas, ces conventions sont les principes comptables généralement

reconnus du Canada). Comme il est mentionné dans la vue d'ensemble des audits de l'optimisation des ressources, les audits de conformité sont souvent intégrés aux audits d'attestation. Nous nous trouvons en fait à évaluer les contrôles visant à gérer les risques associés aux comptes mal tenus; aux fonds publics non comptabilisés; au défaut de tenir des dossiers; à une protection inadéquate des biens publics; aux lacunes dans les procédures d'audit, de perception et de répartition des revenus; aux dépenses non autorisées; et aux fonds non affectés aux fins prévues.

Entités auditées

Chaque année, nous auditons les états financiers de la province et les comptes de nombreux organismes de la Couronne. La Loi aux paragraphes 9(1), (2) et (3) stipule que :

- le vérificateur général vérifie les relevés des encaissements et des décaissements des deniers publics constituant le Trésor de la province, détenus en fiducie ou autrement;
- le vérificateur général vérifie les états financiers des organismes de la Couronne qui ne sont pas vérifiés par un autre vérificateur;
- les cabinets d'experts-comptables nommés comme vérificateurs de certains organismes de la Couronne effectuent leurs vérifications sous la direction du vérificateur général et lui soumettent leurs résultats;
- les cabinets d'experts-comptables qui vérifient des sociétés contrôlées par la Couronne font parvenir au vérificateur général une copie des états financiers vérifiés de ces sociétés ainsi qu'une copie du rapport des conclusions et recommandations destinées à la direction (généralement contenues dans une lettre de recommandations).

Le Chapitre 2 examine l'audit d'attestation de cette année des états financiers consolidés de la province.

En général, le présent rapport n'examine pas les résultats des audits d'attestation des organismes et

des sociétés relevant de la Couronne. Les lois régissant les organismes stipulent habituellement que le vérificateur général doit présenter ses rapports au conseil d'administration et au(x) ministre(s) responsable(s) de l'organisme. Le Bureau présente également une copie du rapport de l'auditeur indépendant concernant les états financiers de l'organisme au sous-ministre du ministère visé ainsi qu'au secrétaire du Conseil du Trésor.

Lorsque l'audit d'attestation d'un organisme indique des points que la direction doit améliorer, l'auditeur prépare une lettre de recommandations provisoire, en discute avec les cadres supérieurs, puis la révisé en conséquence. Une fois que la lettre de recommandations a été approuvée et que la haute direction de l'organisme y a répondu par écrit, l'auditeur prépare un rapport final, qui fait l'objet d'une discussion avec le comité d'audit de l'organisme (s'il y en a un). Si une question est suffisamment importante pour être portée à l'attention de l'Assemblée législative, nous l'incluons dans notre Rapport annuel.

La Partie 1 de l'Annexe 1 contient la liste des organismes audités en 2012-2013. Des cabinets d'experts-comptables ont été engagés sous contrat par le Bureau pour auditer certains de ces organismes en son nom. La Partie 2 de l'Annexe 1 et l'Annexe 2 énoncent respectivement les organismes de la Couronne et les sociétés relevant de la Couronne que les cabinets d'experts-comptables ont audités directement en 2012-2013. L'Annexe 3 énumère les organismes du secteur parapublic dont les comptes sont audités par des cabinets comptables publics et inclus dans les états financiers consolidés de la province.

AUTRES STIPULATIONS DE LA LOI SUR LE VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL

La *Loi sur le vérificateur général* a vu le jour à la suite de l'adoption, le 22 novembre 2004, de la *Loi modifiant des lois en ce qui concerne la vérification des comptes*, qui a reçu la sanction royale le 30 novembre 2004. Cette dernière loi apportait

certaines modifications à la *Loi sur la vérification des comptes publics* afin de renforcer la capacité du Bureau à servir l'Assemblée législative. La principale modification était l'élargissement du mandat d'audit de l'optimisation des ressources aux organismes du secteur parapublic qui bénéficient de subventions publiques. Le *Rapport annuel 2013* marque la huitième année de notre mandat d'audit élargi.

Nomination du vérificateur général

Aux termes de la *Loi sur le vérificateur général*, le vérificateur général est un fonctionnaire de l'Assemblée législative nommé par le lieutenant-gouverneur en conseil, c'est-à-dire que le lieutenant-gouverneur nomme le vérificateur général sur l'avis du Conseil exécutif (Conseil des ministres). La nomination se fait « sur adresse de l'Assemblée législative », ce qui signifie que la personne nommée doit aussi être approuvée par l'Assemblée. La Loi stipule également que le président du Comité permanent des comptes publics – qui, aux termes du *Règlement de l'Assemblée*, est membre de l'opposition officielle – doit être consulté avant la nomination (pour de plus amples renseignements sur le Comité, voir le Chapitre 6). Comme dans le passé, un processus de sélection par voie de concours public a été utilisé, c'est-à-dire que le poste a été annoncé dans des publications nationales et que des entrevues approfondies ont été réalisées par un comité dont les membres comprennent des représentants des trois partis politiques à l'Assemblée législative, y compris le président du Comité permanent des comptes publics, le président et la greffière de l'Assemblée ainsi qu'un comptable de l'extérieur. Le Comité a ensuite présenté ses recommandations à l'Assemblée législative.

Indépendance

Le vérificateur général et le personnel du Bureau sont indépendants du gouvernement et de son administration. Cette indépendance garantit que le

Bureau s'acquittera de manière juste et objective de ses responsabilités d'audit et de compte rendu.

Le vérificateur général est nommé pour un mandat non renouvelable de dix ans, sous réserve de révocation motivée par l'Assemblée législative. Par conséquent, il conserve son indépendance à l'égard du gouvernement et des partis politiques à l'Assemblée législative et peut ainsi remplir le mandat conféré au Bureau par la loi sans subir de pressions politiques.

La Commission de régie interne – un comité législatif multipartite qui est indépendant du processus administratif gouvernemental – examine et approuve le budget du Bureau, qui est ensuite déposé devant l'Assemblée législative. Comme l'exige la Loi, les dépenses du Bureau relatives à l'exercice 2012-2013 ont été auditées par un cabinet de comptables agréés, et les états financiers audités du Bureau sont soumis à la Commission et doivent ensuite être déposés devant l'Assemblée législative. Les états audités et la discussion des dépenses pour l'exercice sont présentés à la fin de ce chapitre.

CONFIDENTIALITÉ DES DOCUMENTS DE TRAVAIL

Dans le cadre de nos activités, nous préparons des rapports d'audit et des lettres de recommandations préliminaires qui font partie intégrante de nos documents de travail. En vertu de l'article 19 de la Loi, il n'est pas nécessaire de déposer ces documents de travail devant l'Assemblée législative ou un de ses comités. Le Bureau n'étant pas assujéti à la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée, l'inaccessibilité de ses rapports provisoires et documents de travail, y compris toute information obtenue auprès de l'entité en cours d'audit, offre une autre garantie de confidentialité.

CODE DE CONDUITE PROFESSIONNELLE

Le Bureau a élaboré un code de conduite professionnelle pour encourager le personnel à maintenir des normes élevées et pour garantir un milieu de

travail professionnel. Il s'agit d'un énoncé général de la philosophie, des principes et des règles régissant la conduite des employés du Bureau, qui sont tenus de se comporter de manière professionnelle et de s'efforcer d'atteindre les plus hautes normes de conduite, de compétence et d'intégrité dans leur travail.

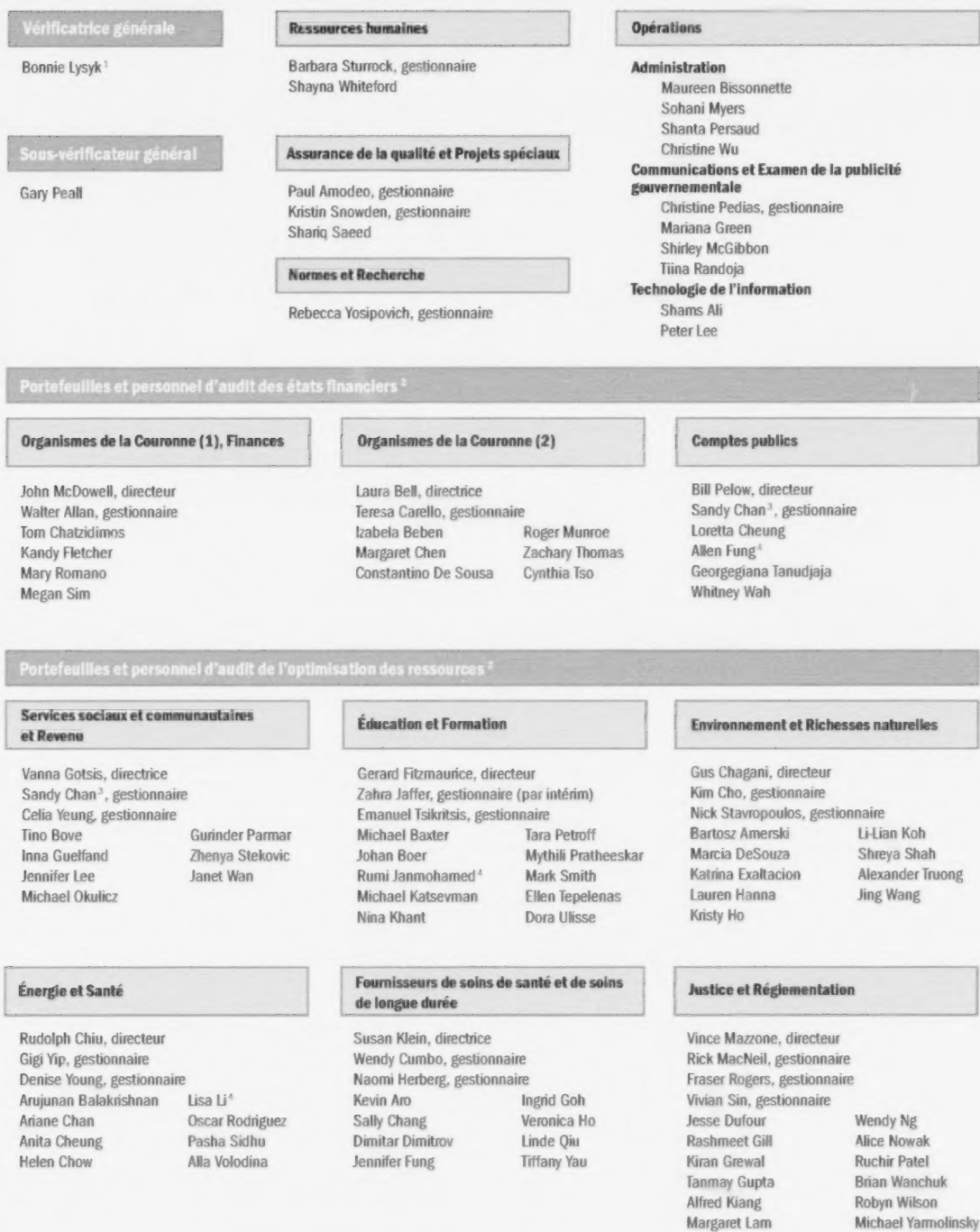
Le code précise le raisonnement qui sous-tend ces attentes et les responsabilités du Bureau envers l'Assemblée législative, le public et les entités auditées. Il offre aussi une orientation sur les exigences en matière de divulgation, ainsi que sur les mesures à prendre pour éviter les situations de conflits d'intérêts. Les employés doivent produire, tous les ans, une déclaration relative aux conflits d'intérêts, et ils doivent se soumettre à une vérification de sécurité de la police au moment de leur embauche et tous les cinq ans par la suite.

Organisation et personnel du Bureau

Le Bureau est structuré en équipes de portefeuille censées s'aligner sur les entités d'audit apparentées et favoriser l'acquisition de connaissances spécialisées dans les divers domaines d'audit. Les portefeuilles, dont la composition s'inspire plus ou moins de l'organisation des ministères gouvernementaux, relèvent chacun d'un directeur ou d'une directrice qui supervise les audits au sein du portefeuille qui lui est assigné et en assume la responsabilité. Un certain nombre de gestionnaires et d'autres membres du personnel d'audit prêtent main-forte aux directeurs de portefeuille et complètent les équipes (voir la Figure 1).

La vérificatrice générale, le sous-vérificateur général, les directeurs et les gestionnaires des Ressources humaines et de la division Communications et Examen de la publicité gouvernementale composent le Comité de la haute direction du Bureau.

Figure 1 : Organisation du Bureau au 30 septembre 2013



1. A remplacé le vérificateur général Jim McCarter, qui prenait sa retraite, le 3 septembre 2013.

2. Les membres du personnel qui occupent un poste de niveau inférieur à celui de gestionnaire passent d'un portefeuille à l'autre afin de répondre aux pressions saisonnières sur la charge de travail en audit des états financiers.

3. La gestionnaire partage son temps également entre les deux portefeuilles.

4. Membre du portefeuille qui a contribué au présent Rapport annuel mais qui a quitté le Bureau avant le 30 septembre 2013.

Conseil canadien des vérificateurs législatifs

La 41^e réunion annuelle du Conseil canadien des vérificateurs législatifs (CCVL), dont la Saskatchewan était l'hôte, s'est tenue à Regina du 25 au 27 août 2013. Depuis quelques années, cette réunion annuelle coïncide avec la conférence annuelle du Conseil canadien des comités des comptes publics. Elle regroupe des auditeurs législatifs ainsi que des membres des comités permanents des comptes publics du gouvernement fédéral, des provinces et des territoires, et permet à ceux-ci de partager des idées et d'échanger des renseignements.

Visiteurs de l'étranger

En tant que chef de file reconnu en audit de l'optimisation des ressources, le Bureau est souvent prié de rencontrer des visiteurs et des délégations de l'étranger pour discuter de ses rôles et responsabilités et partager ses expériences en optimisation des ressources et dans d'autres domaines d'audit. Durant l'année d'audit visée par ce rapport, le Bureau a accueilli des délégations du Vietnam (2), de la province de Gauteng en Afrique du Sud et de la province de Yunnan en Chine, ainsi que des visiteurs de Taïwan, du Bangladesh, du Cameroun, du Ghana, de Tanzanie et du Vietnam.

Résultats produits par le Bureau cette année

Le Bureau a connu un autre exercice fructueux en 2012-2013, surtout lorsque l'on considère la charge de travail additionnelle sans précédent qu'il a été appelé à assumer cette année.

Au total, nous avons mené 10 audits de l'optimisation des ressources (voir le Chapitre 3) et diffusé deux rapports spéciaux en vertu de l'article 17. Nous avons également fait la plus grande partie du travail requis en réponse à deux autres demandes et les rapports connexes suivront. Un audit de l'optimisation des ressources prévu sur les tribunaux civils a dû être reporté à l'an prochain pour nous permettre de faire le travail spécial demandé, qui était plus urgent, tout en limitant nos dépenses.

Comme il est mentionné dans la section Audits d'attestation, nous sommes chargés d'auditer les états financiers consolidés de la province (examinés plus en détail au Chapitre 2), ainsi que les états financiers de plus de 40 organismes de la Couronne. Là encore, nous avons respecté nos délais clés tout en continuant d'investir dans la formation afin de mettre en oeuvre avec succès des révisions importantes des normes et de la méthodologie comptables et de certification pour l'audit des états financiers.

Nous nous sommes acquittés avec succès de nos responsabilités en matière d'examen en vertu de la *Loi de 2004 sur la publicité gouvernementale*, comme il est expliqué en détail au Chapitre 5.

De toute évidence, les résultats produits par le Bureau cette année n'auraient pas été possibles sans le travail acharné et le dévouement de notre personnel, ainsi que de nos auditeurs indépendants, de notre personnel contractuel et de nos experts-conseils.

Responsabilité financière

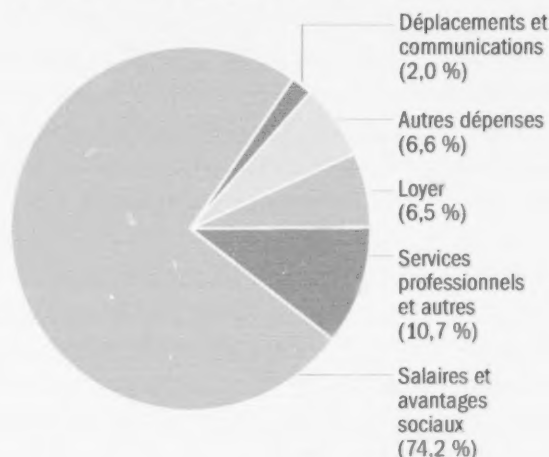
La discussion qui suit et les états financiers présentent les résultats financiers du Bureau pour l'exercice 2012-2013. Il s'agit de la deuxième année où nos états financiers ont été préparés conformément aux normes comptables pour le secteur public. Conformément à ces normes, nous avons présenté une ventilation de nos dépenses en fonction des grandes activités relevant de la responsabilité du

Bureau : les audits de l'optimisation des ressources et audits spéciaux, les audits des états financiers ainsi que l'examen de la publicité gouvernementale. Cette ventilation est fournie à la note 9 des états financiers et indique que près des deux-tiers de nos ressources ont été utilisées pour effectuer des audits de l'optimisation des ressources et des audits spéciaux, une priorité déclarée du Comité permanent des comptes publics. Environ le tiers de ces ressources a été consacré aux audits des états financiers annuels de la province et d'une quarantaine d'organismes provinciaux. La tranche restante de 1 % était consacrée à nos responsabilités en vertu de la *Loi sur la publicité gouvernementale*. Ces pourcentages ont changé légèrement depuis 2012, essentiellement parce que l'examen du rapport préélectoral que nous avons effectué au début de l'exercice 2011-2012 n'était pas requis cette année. Le temps auparavant consacré au rapport préélectoral a été utilisé cette année pour aider plusieurs organismes à adopter les Normes comptables pour le secteur public pour la première fois.

La Figure 2 compare le budget approuvé et les dépenses des cinq dernières années, tandis que la Figure 3 montre les principaux postes de dépenses. Comme on peut le voir, plus de 74 % des dépenses (72 % en 2011-2012) étaient liées aux salaires et avantages sociaux du personnel, tandis que les services professionnels et autres et le loyer

Figure 3 : Dépenses par catégorie de dépenses importantes, 2011-2012

Préparé par le Bureau du vérificateur général de l'Ontario



constituaient la plus grande partie du reste. Ces pourcentages sont restés relativement stables au cours des dernières années.

Dans l'ensemble, nos dépenses ont augmenté de seulement 0,7 % (0,5 % en 2011-2012) et elles étaient encore une fois nettement inférieures au budget prévu. Notre budget est gelé depuis cinq ans, mais nous avons quand même réussi à nous acquitter de notre mandat tout en remettant des crédits non dépensés totalisant 6,3 millions de dollars, principalement parce que le Bureau a de la difficulté à recruter des professionnels qualifiés et à

Figure 2 : Comparaison des dépenses sur cinq ans (comptabilité d'exercice) (en milliers de dollars)

Préparé par le Bureau du vérificateur général de l'Ontario

	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013
Budget approuvé	16 245	16 224	16 224	16 224	16 224
Dépenses réelles					
Salaires et avantages sociaux	10 279	10 862	11 228	11 039	11 390
Services professionnels et autres	1 776	1 489	1 491	1 667	1 643
Loyer	1 051	1 069	1 036	1 016	989
Déplacements et communications	332	360	337	303	309
Autres dépenses	1 096	1 073	1 071	1 216	1 015
Total	14 534	14 853	15 163	15 241	15 346
Montant remis à la province **	1 561	1 498	1 222	997	1 000

* En général, ces montants diffèrent légèrement de l'excédent du crédit sur les charges en conséquence des dépenses hors caisse (comme l'amortissement des immobilisations, les avantages incitatifs reportés relatifs à des baux et les avantages sociaux futurs accumulés).

les maintenir en poste sur le marché concurrentiel de Toronto, où les échelles salariales de la fonction publique n'ont pas progressé au même rythme que la rémunération dans le secteur privé. Nous hésitons également à compléter nos effectifs en raison des contraintes financières de la province et du fait que notre budget n'a pas augmenté depuis quatre ans.

Nous discutons de l'évolution de nos dépenses et des défis connexes plus en détail ci-après.

SALAIRES ET AVANTAGES SOCIAUX

Nos coûts salariaux ont augmenté de 3,7 % après avoir baissé de 3,2 % l'année d'avant, tandis que le coût des avantages sociaux s'est accru de 0,9 % après une hausse de 5,2 % l'an dernier.

Compte tenu du gel législatif des fourchettes salariales, toutes les hausses attribuables aux promotions des stagiaires suite à l'obtention de leurs titres comptables professionnels durant l'année – ainsi qu'aux membres du personnel qui ont démontré leur capacité à assumer des responsabilités supplémentaires – sont encore compensées par les retards à remplacer les membres du personnel qui prennent leur retraite ou qui quittent le Bureau. Cependant, une grande partie de l'augmentation de cette année était attribuable aux nouvelles recrues, et le niveau de dotation moyen est passé de 104 l'an dernier à 106 cette année, comme le montre la Figure 4. Nous continuons d'employer moins d'étudiants stagiaires parce que les étudiants qui ont obtenu leur titre professionnel comptable durant l'année sont restés au Bureau. Pour rester concurrentiels, nous devons verser à nos employés récemment qualifiés un salaire beaucoup plus élevé que celui qu'ils touchaient comme stagiaires, parce que la rémunération des comptables qualifiés augmente assez rapidement dans les cinq années suivant l'obtention du titre professionnel.

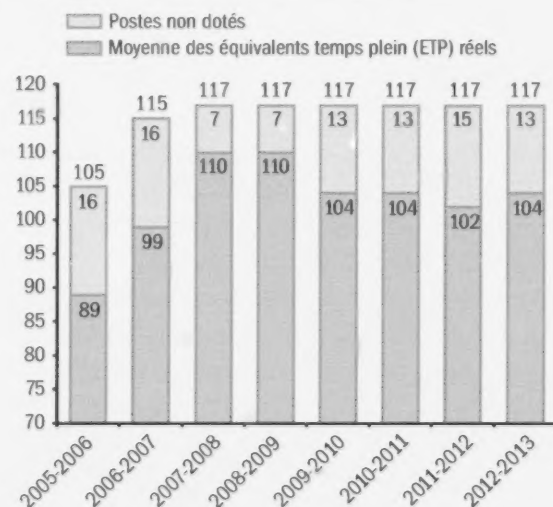
En raison de l'incertitude économique et de la nécessité constante de limiter les coûts, nous avons continué de faire preuve de prudence en retardant le remplacement des cadres supérieurs retraités et en engageant des employés expérimentés, mais

subalternes, au fur et à mesure des possibilités. Les départs de membres du personnel se poursuivent en raison de la vigueur relative du marché des experts-comptables malgré les incertitudes économiques. L'embauche reste concentrée aux niveaux subalternes, où nos salaires et avantages sociaux sont concurrentiels. Nos échelles salariales pour les comptables plus expérimentés marquent un retard sur celles des secteurs privé et parapublic. C'est une des raisons pour lesquelles, comme le montre la Figure 4, nous avons encore un certain nombre de postes vacants. Étant donné la complexité croissante de nos audits, nous devons faire appel, dans la mesure du possible, à un personnel d'expérience hautement qualifié. Il deviendra de plus en plus difficile de maintenir et d'améliorer notre capacité à effectuer ces audits, car beaucoup de nos professionnels expérimentés seront admissibles à la retraite d'ici quelques années.

Aux termes de la Loi, nous devons offrir des niveaux de rémunération similaires à ceux de postes comparables dans la fonction publique de l'Ontario. Or, cette rémunération ne peut pas rivaliser avec les salaires des secteurs sans but lucratif et privé. Selon les résultats de la plus récente enquête de l'Institut Canadien des Comptables Agréés (aujourd'hui les Comptables professionnels agréés

Figure 4 : Dotation, de 2005-2006 à 2012-2013

Préparé par le Bureau du vérificateur général de l'Ontario



du Canada), publiés en 2011, le salaire moyen des comptables agréés dans la fonction publique (111 200 \$) était de 14 % plus faible que dans le secteur sans but lucratif (129 900 \$) et, surtout, de 26 % plus faible que dans les cabinets comptables (150 400 \$), qui sont nos principaux concurrents pour le recrutement des comptables. Les salaires de nos employés les mieux rémunérés en 2012 sont divulgués à la note 7 des états financiers.

SERVICES PROFESSIONNELS ET AUTRES

Ces services englobent les services contractuels de professionnels et de cabinets comptables. Ils constituent le deuxième poste de dépenses en importance et représentent près de 11 % des dépenses totales. Ces coûts étaient légèrement inférieurs à ceux de l'an dernier, mais nous continuons de faire appel à du personnel contractuel pour couvrir les congés parentaux et imprévus et nous aider à gérer les périodes de pointe durant les mois d'été. Le recours accru à des professionnels contractuels cette année a été compensé par notre investissement ponctuel de l'an dernier dans un contrat pour l'examen de notre infrastructure de technologie de l'information (TI) et de nos arrangements de sécurité.

Étant donné la complexité grandissante de notre travail et les délais serrés dans lesquels nous devons finaliser l'audit des états financiers des organismes de la Couronne et de la province, nous continuons de faire largement appel à des contractuels pour assumer nos responsabilités en vertu de la loi. Nous croyons d'ailleurs qu'il est plus prudent d'avoir recours à des contractuels pour répondre aux besoins temporaires, notamment dans le cas de congés parentaux, particulièrement en période d'incertitude économique, car cette approche offre une plus grande souplesse et minimise les perturbations au cas où des compressions budgétaires s'avéreraient nécessaires en cours d'exercice. De plus, même en période de ralentissement économique, il est resté difficile pour nous d'engager tous les effectifs approuvés étant donné nos salaires peu concurrentiels, particulièrement dans le cas

des professionnels qui ont acquis plusieurs années d'expérience après avoir obtenu le titre de compétence. Par ailleurs, après quatre années de gel budgétaire, nous n'avons plus les moyens de pourvoir les 117 postes approuvés.

Les coûts contractuels associés aux cabinets comptables avec lesquels nous travaillons resteront plus élevés en raison de leurs niveaux supérieurs de rémunération et des heures de travail additionnelles requises pour suivre l'évolution continue des normes comptables et de certification. Nous continuons de sonder le marché pour ces services lorsque les contrats viennent à échéance, et nous avons réalisé des économies dans certains cas.

LOYER

Les coûts associés aux locaux étaient encore une fois légèrement inférieurs à ceux de l'année précédente, surtout à cause de la diminution des frais d'exploitation des immeubles, particulièrement pour les services publics. Ces coûts ont régressé en pourcentage des dépenses totales, et ils devraient rester stables ou diminuer davantage aux termes du bail renouvelé à l'automne 2011.

DÉPLACEMENTS ET COMMUNICATIONS

Nos frais de déplacement et de communications ont augmenté de moins de 2 % après une baisse de plus de 10 % l'année d'avant. En général, nous engageons des frais de déplacement beaucoup plus élevés depuis l'élargissement de notre mandat d'audit aux organismes du secteur parapublic. Ces frais varient chaque année selon les audits choisis. Les audits de l'optimisation des ressources que nous avons menés cette année nécessitaient généralement plus de déplacements que l'an dernier. Nous avons pu compenser une partie de l'augmentation des frais de déplacement en changeant de fournisseurs de services de communications, ce qui nous a permis de réduire le coût de ces services, et en tirant parti des possibilités d'économies révélées

par l'examen de l'infrastructure de TI et des arrangements de sécurité effectué l'an dernier.

AUTRES COÛTS

Les autres coûts, qui englobent l'amortissement des immobilisations, l'entretien des fournitures et du matériel, la formation et les dépenses législatives, ont diminué de 16,5 % par rapport à l'an dernier, surtout parce que nos besoins en conseils d'experts contractuels étaient beaucoup moins grands cette

année. En 2011-2012, nous avons dû faire appel à des experts contractuels pour faire notre examen législatif du Rapport préélectoral de 2011, dont nous avons rendu compte en juin 2011. Nos coûts associés à l'amortissement des actifs, à l'entretien des fournitures et du matériel, à la formation et à l'administration de la *Loi sur la publicité gouvernementale* étaient eux aussi légèrement plus faibles que l'an dernier, car nous continuons de gérer nos coûts avec prudence.

ÉTATS FINANCIERS



Office of the Auditor General of Ontario
Bureau du vérificateur général de l'Ontario

RESPONSABILITÉ DE LA DIRECTION À L'ÉGARD DES ÉTATS FINANCIERS

La direction du Bureau du vérificateur général, qui est responsable des états financiers du Bureau, a préparé les présents états financiers conformément à la *Loi sur le vérificateur général* et aux principes comptables du secteur public canadien.

La direction maintient un système de contrôles internes qui procure une assurance raisonnable que les opérations sont autorisées de manière appropriée, que les actifs sont protégés de façon adéquate, que les crédits ne sont pas dépassés et que l'information financière contenue dans ces états financiers est fiable et exacte.

Les états financiers ont été vérifiés par le cabinet Adams & Miles LLP, comptables agréés, dont le rapport à la Commission de régie interne, décrivant la portée de l'examen et exprimant une opinion sur les états financiers, figure à la page suivante.

Gary R. Peall, CPA, CA, LPA
Vérificateur général par intérim
Le 17 août 2013

Susan Klein, CPA, CA, LPA
Sous-vérificatrice générale par intérim
Le 17 août 2013

Box 105, 15th Floor
20 Dundas Street West
Toronto, Ontario
M5G 2C2
416-327-2381
fax 416-327-9862
tty 416-327-6123

B.P. 105, 15^e étage
20, rue Dundas ouest
Toronto (Ontario)
M5G 2C2
416-327-2381
télécopieur 416-327-9862
ats 416-327-6123

www.auditor.on.ca



ADAMS & MILES LLP
Chartered Accountants

501-2550 Victoria Park Ave.
Toronto, ON M2J 5A9
Tel 416 502.2201
Fax 416 502.2210

200-195 County Court Blvd.
Brampton, ON L6W 4P7
Tel 905 459.5605
Fax 905 459.2893

INDEPENDENT AUDITOR'S REPORT

To the Board of Internal Economy of
Legislative Assembly of Ontario

We have audited the accompanying financial statements of the Office of the Auditor General of Ontario, which comprise the statement of financial position as at March 31, 2013 and the statements of operations and accumulated deficit and cash flows for the year ended, and a summary of significant accounting policies and other explanatory information.

Management's Responsibility for the Financial Statements

Management is responsible for the preparation and fair presentation of these financial statements in accordance with Canadian public sector accounting standards, and for such internal control as management determines is necessary to enable the preparation of financial statements that are free from material misstatement, whether due to fraud or error.

Auditor's Responsibility

Our responsibility is to express an opinion on these financial statements based on our audit. We conducted our audit in accordance with Canadian generally accepted auditing standards. Those standards require that we comply with ethical requirements and plan and perform the audit to obtain reasonable assurance about whether the financial statements are free of material misstatement.

An audit involves performing procedures to obtain audit evidence about the amounts and disclosures in the financial statements. The procedures selected depend on our judgment, including the assessment of the risks of material misstatement of the financial statements, whether due to fraud or error. In making those risk assessments, we consider internal control relevant to the preparation and fair presentation of the financial statements in order to design audit procedures that are appropriate in the circumstances, but not for the purpose of expressing an opinion on the effectiveness of the Office of the Auditor General of Ontario's internal control. An audit also includes evaluating the appropriateness of accounting policies used and the reasonableness of accounting estimates made by management, as well as evaluating the overall presentation of the financial statements.

We believe that the audit evidence we have obtained is sufficient and appropriate to provide a basis for our audit opinion.

Opinion

In our opinion, the financial statements present fairly, in all material respects, the financial position of the Office of the Auditor General of Ontario as at March 31, 2013 and the results of its operations and its cash flows for the year ended in accordance with Canadian public sector accounting standards.

Adams & Miles LLP

Chartered Accountants
Licensed Public Accountants

Toronto, Canada
August 17, 2013

www.adamsmiles.com

An independent firm associated
with AGN International Ltd.

Bureau du vérificateur général de l'Ontario

État de la situation financière

Au 31 mars 2013

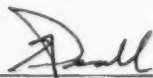
	2013 \$	2012 \$
Actifs financiers		
Trésorerie	411 965	290 695
Taxes de vente harmonisées recouvrables	111 688	122 604
Montant à recevoir du Trésor	178 145	237 316
Avantage incitatif à recevoir relatif à un bail (note 10)	322 225	322 225
	<u>1 024 023</u>	<u>972 840</u>
Passifs		
Comptes fournisseurs et charges à payer (note 4)	1 622 827	1 647 041
Obligation au titre des avantages accumulés [note 5 (B)]	2 404 000	2 172 000
Avantage incitatif reporté relatif à un bail (note 10)	276 576	308 799
	<u>4 303 403</u>	<u>4 127 840</u>
Dette financière nette	(3 279 380)	(3 155 000)
Actifs non financiers		
Immobilisations corporelles (note 3)	596 115	593 979
Déficit accumulé	(2 683 265)	(2 561 021)

Engagements (note 6)

Incertitude relative à la mesure [note 2(F)]

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Approuvé par le Bureau du vérificateur général de l'Ontario :



Gary R. Peall, CPA, CA, LPA
Vérificateur général par intérim



Susan Klein, CPA, CA, LPA
Sous-vérificatrice générale par intérim

Bureau du vérificateur général de l'Ontario

État des résultats et du déficit accumulé
Pour l'exercice clos le 31 mars 2013

	Budget 2013	Résultats réels de 2013	Résultats réels de 2012
	(Note 11)		
	\$	\$	\$
Charges			
Traitements et salaires	9 755 400	9 286 283	8 953 561
Avantages sociaux (note 5)	2 041 200	2 103 948	2 085 050
Services professionnels et autres	1 714 500	1 642 632	1 666 589
Loyer	1 062 400	989 446	1 016 280
Amortissement des immobilisations	—	316 462	324 489
Déplacements et communications	418 800	308 567	303 072
Formation et perfectionnement	378 600	150 417	165 152
Fournitures et matériel	377 500	196 550	208 311
Paiement de transfert : CCAF-FCVI Inc.	73 000	72 989	72 989
Charges législatives: <i>Loi sur le vérificateur général</i>	242 700	245 732	246 575
<i>Loi sur la publicité gouvernementale</i>	30 000	8 625	10 942
<i>Services statutaires</i>	130 000	24 578	187 582
Total des charges (notes 8 et 9)	16 224 100	15 346 229	15 240 592
Revenus			
Trésor – crédits votés [note 2(B)]	16 224 100	16 224 100	16 224 100
Excédent du crédit par rapport aux charges		877 871	983 508
Moins : montant retourné à la province [note 2(B)]		1 000 115	997 433
Insuffisance nette des résultats		(122 244)	(13 925)
Déficit accumulé, au début de l'exercice		(2 561 021)	(2 547 096)
Déficit accumulé, à la fin de l'exercice		(2 683 265)	(2 561 021)

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Bureau du vérificateur général de l'Ontario

État des flux de trésorerie

Pour l'exercice clos le 31 mars 2013

	2013 \$	2012 \$
Opérations de fonctionnement		
Insuffisance nette des résultats	(122 244)	(13 925)
Amortissement des immobilisations	316 462	324 489
Charge au titre des avantages accumulés	181 000	184 000
	<u>375 218</u>	<u>494 564</u>
Évolution du fonds de roulement hors trésorerie		
Diminution des taxes de vente harmonisées recouvrables	10 916	6 323
Diminution (augmentation) du montant à recevoir du Trésor	59 171	(188 122)
Augmentation de l'avantage incitatif à recevoir relatif à un bail	—	(322 225)
Augmentation (diminution) des créditeurs et charges à payer	26 786	(92 250)
Augmentation (diminution) de l'avantage incitatif reporté relatif à un bail	(32 223)	308 799
	<u>64 650</u>	<u>(287 475)</u>
Flux de trésorerie liés aux opérations de fonctionnement	<u>439 868</u>	<u>207 089</u>
Opérations portant sur des immobilisations		
Achat d'immobilisations corporelles	<u>(318 598)</u>	<u>(416 564)</u>
Augmentation (diminution) de l'encaisse	<u>121 270</u>	<u>(209 475)</u>
Encaisse, au début de l'exercice	<u>290 695</u>	<u>500 170</u>
Encaisse, à la fin de l'exercice	<u>411 965</u>	<u>290 695</u>

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Bureau du vérificateur général de l'Ontario

Notes afférentes aux états financiers

Pour l'exercice clos le 31 mars 2013

1. Nature des activités

Conformément aux dispositions de la *Loi sur le vérificateur général* et d'autres lois et textes de référence, le vérificateur général, par l'entremise du Bureau du vérificateur général de l'Ontario (le Bureau), procède à des audits indépendants des programmes du gouvernement et des institutions du secteur parapublic qui bénéficient de subventions publiques ainsi que de la fidélité des états financiers de la province et de nombreux organismes de la Couronne. Ce faisant, le Bureau fait la promotion de la responsabilisation et de l'optimisation des ressources dans les activités du gouvernement et des organismes du secteur parapublic.

En outre, en vertu de la *Loi de 2004 sur la publicité gouvernementale*, le Bureau est tenu d'examiner certains types de publicités, d'imprimés et de messages sujets à examen proposés par des bureaux gouvernementaux afin de déterminer s'ils respectent les normes prescrites par la Loi.

Les deux lois stipulent que le vérificateur général fait directement rapport à l'Assemblée législative.

Comme l'exige la *Loi de 2004 sur la transparence et la responsabilité financières*, en année électorale, le vérificateur général doit aussi rendre publique une déclaration indiquant si le rapport préélectoral préparé par le ministère des Finances est raisonnable.

2. Résumé des principales méthodes comptables

Les états financiers ont été préparés en conformité avec les normes comptables canadiennes pour le secteur public. Les principales conventions comptables sont les suivantes :

(A) COMPTABILITÉ D'EXERCICE

Ces états financiers ont été préparés selon la méthode de la comptabilité d'exercice, c'est-à-dire que les charges sont comptabilisées durant l'exercice où surviennent les événements qui y donnent lieu et où les ressources sont utilisées.

(B) CRÉDITS VOTÉS

Le Bureau est financé au moyen des crédits votés chaque année par la province de l'Ontario. Les crédits non utilisés sont retournés au Trésor de la province à la fin de chaque exercice. Comme le crédit voté est préparé selon la méthode de la comptabilité de caisse modifiée, un excédent ou une insuffisance des revenus par rapport aux charges découle de l'application de la comptabilité d'exercice, y compris la capitalisation et l'amortissement des immobilisations corporelles, le report et l'amortissement de l'avantage incitatif relatif à un bail et la comptabilisation des charges liées aux avantages sociaux que les employés ont acquis mais qui seront financés à partir de crédits futurs.

Le crédit voté pour les charges législatives est censé couvrir le salaire du vérificateur général ainsi que les coûts des conseils ou de l'aide de spécialistes dont le Bureau a besoin pour assumer ses responsabilités en vertu de la *Loi sur la publicité gouvernementale* et de la *Loi sur la transparence et la responsabilité financières*, ou pour accomplir des tâches spéciales en vertu de l'article 17 de la *Loi sur le vérificateur général*.

Bureau du vérificateur général de l'Ontario

Notes afférentes aux états financiers
Pour l'exercice clos le 31 mars 2013

2. Résumé des principales méthodes comptables (suite)

(C) IMMOBILISATIONS CORPORELLES

Les immobilisations corporelles sont comptabilisées au coût historique moins l'amortissement cumulé. L'amortissement des immobilisations corporelles est comptabilisé selon la méthode de l'amortissement linéaire sur la durée de vie utile estimative des biens, comme suit :

Matériel informatique	3 ans
Logiciels	3 ans
Mobilier et installations	5 ans
Améliorations locatives	La durée à courir du bail

(D) INSTRUMENTS FINANCIERS

Les actifs et passifs financiers du Bureau sont comptabilisés comme suit :

- Comme la valeur de la trésorerie n'est pas susceptible de changer de façon significative, la valeur de report correspond approximativement à la juste valeur.
- Le montant à recevoir du Trésor est comptabilisé au coût.
- Les comptes créditeurs et les charges à payer sont comptabilisés au coût.
- L'obligation au titre des avantages accumulés est comptabilisée au coût en fonction des droits acquis par les employés au 31 mars 2013. Une estimation de la juste valeur fondée sur des hypothèses actuarielles concernant la date où ces avantages seront effectivement versés n'a pas été faite, car il ne devrait pas y avoir d'écart significatif par rapport au montant comptabilisé.

De l'avis de la direction, le Bureau n'est exposé à aucun risque lié aux taux d'intérêt, aux devises, aux flux de trésorerie ou au crédit découlant de ses instruments financiers en raison de leur nature.

(E) AVANTAGE INCITATIF REPORTÉ RELATIF À UN BAIL

L'avantage incitatif reporté relatif à un bail est amorti en réduction de la charge locative, selon la méthode de l'amortissement linéaire, sur la période de 10 ans qui a commencé le 1^{er} novembre 2011.

(F) INCERTITUDE RELATIVE À LA MESURE

La préparation des états financiers conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public exige que la direction fasse des estimations et pose des hypothèses influant sur les montants déclarés des actifs et passifs à la date des états financiers et sur les montants déclarés des revenus et des charges de la période de déclaration. Les éléments nécessitant des estimations détaillées sont, notamment, la vie utile des immobilisations et l'obligation au titre des avantages accumulés.

Les estimations sont fondées sur la meilleure information disponible au moment de la préparation des états financiers et sont revues annuellement pour tenir compte de la nouvelle information accessible. Il existe une incertitude relative à la mesure dans les présents états financiers. Les résultats réels peuvent différer de ces estimations.

Bureau du vérificateur général de l'Ontario

Notes afférentes aux états financiers
Pour l'exercice clos le 31 mars 2013

3. Immobilisations corporelles

	Matériel informatique \$	Logiciels \$	Mobilier et installations \$	Améliorations locatives \$	2013 Total \$
Coût					
Solde, au début de l'exercice	687 370	352 985	211 914	349 823	1 602 092
Ajouts	165 520	98 564	5 128	49 386	318 598
Cessions	(174 113)	(55 442)	(71 017)	(235 868)	(536 440)
Solde, à la fin de l'exercice	678 777	396 107	146 025	163 341	1 384 250
Amortissement cumulé					
Solde, au début de l'exercice	403 848	210 495	152 204	241 566	1 008 113
Amortissement	171 482	104 288	26 552	14 140	316 462
Cessions	(174 113)	(55 442)	(71 017)	(235 868)	(536 440)
Solde, à la fin de l'exercice	401 217	259 341	107 739	19 838	788 135
Valeur comptable nette au 31 mars 2013	277 560	136 766	38 286	143 503	596 115

	Matériel informatique \$	Logiciels \$	Mobilier et installations \$	Améliorations locatives \$	2012 Total \$
Coût					
Solde, au début de l'exercice	597 134	340 833	378 491	235 868	1 552 325
Ajouts	243 826	49 072	9 711	113 955	416 564
Cessions	(153 590)	(36 919)	(176 288)	—	(366 797)
Solde, à la fin de l'exercice	687 370	352 985	211 914	349 823	1 602 092
Amortissement cumulé					
Solde, au début de l'exercice	397 966	147 169	294 185	211 101	1 050 421
Amortissement	159 472	100 245	34 307	30 465	324 489
Cessions	(153 590)	(36 919)	(176 288)	—	(366 797)
Solde, à la fin de l'exercice	403 848	210 495	152 204	241 566	1 008 113
Valeur comptable nette au 31 mars 2012	283 522	142 490	59 710	108 257	593 979

Bureau du vérificateur général de l'Ontario

Notes afférentes aux états financiers

Pour l'exercice clos le 31 mars 2013

4. Crédoiteurs et charges à payer

	2013 \$	2012 \$
Créditeurs	270 967	254 757
Salaires et avantages sociaux à payer	419 860	409 284
Indemnités de départ, congés annuels et autres crédits	932 000	983 000
	<u>1 622 827</u>	<u>1 647 041</u>

Les comptes créditeurs se rapportent essentiellement à des opérations commerciales normales avec des fournisseurs tiers et sont soumis aux conditions commerciales standards. Les salaires et avantages sociaux, les indemnités de départ, les congés annuels et autres crédits accumulés sont comptabilisés en fonction des modalités d'emploi et des droits prévus par la loi.

5. Obligation au titre des avantages sociaux futurs

Bien que les employés du Bureau ne soient pas membres de la fonction publique de l'Ontario, la *Loi sur le vérificateur général* leur donne droit aux mêmes avantages que ces derniers. Le passif futur lié aux avantages acquis par les employés du Bureau est inclus dans le passif estimatif pour tous les employés provinciaux qui ont accumulé ces avantages et est comptabilisé dans les états financiers consolidés de la province. Ces avantages sont comptabilisés comme suit dans les états financiers du Bureau :

(A) PRESTATIONS DE RETRAITE

Les employés du Bureau cotisent à la Caisse de retraite des fonctionnaires (CRF), qui est un régime de retraite à prestations déterminées établi pour les employés de la province et de nombreux organismes provinciaux. La province de l'Ontario, qui est le seul commanditaire de la CRF, détermine le montant des paiements annuels que le Bureau doit verser à la caisse. Comme le commanditaire doit s'assurer que la caisse de retraite est financièrement viable, les excédents ou passifs non capitalisés découlant des évaluations actuarielles requises par la loi ne sont pas des actifs ou obligations du Bureau. Les 754 442 \$ (719 119 \$ en 2012) que le Bureau doit payer pour l'exercice sont inclus dans les charges au titre des avantages sociaux dans l'État des résultats et du déficit accumulé.

(B) OBLIGATION AU TITRE DES AVANTAGES ACCUMULÉS

Les coûts liés aux indemnités de départ prescrites par la loi, aux absences rémunérées et aux crédits de congés annuels inutilisés acquis par les employés au cours de l'exercice s'élevaient à 261 000 \$ (274 000 \$ en 2012) et sont inclus dans les avantages sociaux dans l'État des résultats et du déficit accumulé. Le passif total lié à ces coûts est pris en compte dans l'obligation au titre des avantages accumulés, moins les montants payables dans un délai d'un an, lesquels sont inclus dans les créditeurs et charges à payer, comme suit :

Bureau du vérificateur général de l'Ontario

Notes afférentes aux états financiers

Pour l'exercice clos le 31 mars 2013

5. Obligation au titre des avantages sociaux futurs (suite)

(B) OBLIGATION AU TITRE DES AVANTAGES ACCUMULÉS

	2013 \$	2012 \$
Passif total au titre des indemnités de départ, des congés annuels et des crédits d'OCCC	3 336 000	3 155 000
Moins : Montants dus dans un délai d'un an et inclus dans les crédateurs et charges à payer	932 000	983 000
Obligation au titre des avantages accumulés	2 404 000	2 172 000

(C) AVANTAGES POSTÉRIEURS À L'EMPLOI AUTRES QUE LES PRESTATIONS DE RETRAITE

Le coût des avantages postérieurs à l'emploi autres que les prestations de retraite est établi et financé sur une base permanente par le ministère des Services gouvernementaux de l'Ontario; il n'est donc pas inclus dans ces états financiers.

6. Engagements

Le Bureau a un contrat de location-exploitation pour louer des locaux qui prend fin le 31 octobre 2021. Les loyers minimaux qu'il s'est engagé à payer pour la durée à courir du bail sont les suivants :

	\$
2013-2014	488 400
2014-2015	495 900
2015-2016	501 300
2016-2017	508 800
2017-2018	514 200
2018-2019 et exercices subséquents	1 897 800

Le Bureau s'est également engagé à payer sa part proportionnelle des taxes foncières et des charges de fonctionnement pour les locaux, qui s'élevaient à environ 506 000 \$ en 2013.

Bureau du vérificateur général de l'Ontario

Notes afférentes aux états financiers

Pour l'exercice clos le 31 mars 2013

7. Loi de 1996 sur la divulgation des traitements dans le secteur public

Le paragraphe 3(5) de la Loi exige la divulgation du traitement et des avantages sociaux versés à tous les employés du secteur public de l'Ontario dont le traitement annuel est supérieur à 100 000 \$. Pour l'année civile 2012, ces renseignements sont les suivants :

Nom	Poste	Salaire \$	Avantages Imposables \$
McCarter, Jim	Vérificateur général	245 732	3 865
Peall, Gary	Sous-vérificateur général	189 866	239
Bell, Laura	Directrice	127 818	174
Bordne, Walter	Directeur	139 934	187
Chagani, Gus	Directeur	127 818	174
Chiu, Rudolph	Directeur	142 913	187
Fitzmaurice, Gerard	Directeur	139 934	187
Gotsis, Vanna	Directrice	121 834	164
Klein, Susan	Directrice	142 913	187
Mazzone, Vince	Directeur	139 934	187
McDowell, John	Directeur	139 934	187
Pelow, William	Directeur	121 834	164
Allan, Walter	Gestionnaire de l'audit	110 263	152
Carello, Teresa	Gestionnaire de l'audit	113 214	152
Chan, Sandy	Gestionnaire de l'audit	113 214	152
Cho, Kim	Gestionnaire de l'audit	110 711	149
Cumbo, Wendy	Gestionnaire de l'audit	113 214	152
Herberg, Naomi	Gestionnaire de l'audit	113 214	152
MacNeil, Richard	Gestionnaire de l'audit	113 214	152
Rogers, Fraser	Gestionnaire de l'audit	113 214	152
Stavropoulos, Nick	Gestionnaire de l'audit	113 214	152
Tsikritsis, Emanuel	Gestionnaire de l'audit	113 214	152
Yip, Gigi	Gestionnaire de l'audit	112 821	151
Young, Denise	Gestionnaire de l'audit	113 214	152
Wiebe, Annemarie	Gestionnaire, Ressources humaines	115 624	152
Boer, Johan	Superviseur de l'audit	103 656	143
Bove, Tino	Superviseur de l'audit	102 148	143
Gupta, Tanmay	Superviseur de l'audit	100 211	142
Tepelenas, Ellen	Superviseuse de l'audit	105 660	143
Wanchuk, Brian	Superviseur de l'audit	103 656	143

Bureau du vérificateur général de l'Ontario

Notes afférentes aux états financiers

Pour l'exercice clos le 31 mars 2013

8. Rapprochement avec le mode de présentation du volume 1 des Comptes publics

L'état des charges du Bureau, présenté dans le volume 1 des Comptes publics de l'Ontario, a été préparé conformément aux conventions comptables observées dans la préparation des estimations soumises à l'approbation de la Commission de régie interne, selon lesquelles les achats d'ordinateurs et de logiciels sont passés en charges durant l'année d'acquisition au lieu d'être capitalisés et amortis sur la durée de vie utile. Sont également exclus du volume 1 l'obligation constituée au titre des avantages sociaux futurs et de l'avantage incitatif reporté relatif à un bail, qui sont comptabilisés dans les présents états financiers. Le rapprochement du total des charges déclaré dans le volume 1 avec le total déclaré dans ces états financiers se présente comme suit :

	2013 \$	2012 \$
Total des charges, selon le volume 1 des Comptes publics	15 199 588	15 240 093
Achat d'immobilisations	(318 598)	(416 564)
Amortissement des immobilisations	316 462	324 489
Variation des coûts liés aux avantages sociaux futurs accumulés	181 000	106 000
Amortissement de l'avantage incitatif reporté relatif à un bail	(32 223)	(13 426)
	146 641	499
Total des charges selon l'État des résultats et du déficit accumulé	15 346 229	15 240 592

Bureau du vérificateur général de l'Ontario

Notes afférentes aux états financiers

Pour l'exercice clos le 31 mars 2013

9. Charges par activité

	2013				%
	Salaires et avantages sociaux	Autres dépenses de fonctionnement	Charges législatives	Total	
Audits de l'optimisation des ressources et audits spéciaux	7 699 796	2 044 794	227 785	9 972 375	65,0
Audits des états financiers	3 565 142	1 604 031	30 238	5 199 411	33,9
Publicité gouvernementale	125 293	28 238	20 912	174 443	1,1
	11 390 231	3 677 063	278 935	15 346 229	100,0
%	74,2	24,0	1,8	100,0	

	2012				%
	Salaires et avantages sociaux	Autres dépenses de fonctionnement	Charges législatives	Total	
Audits de l'optimisation des ressources et audits spéciaux	7 417 946	2 233 192	265 415	9 916 553	65,1
Audits des états financiers	3 355 738	1 445 314	24 657	4 825 709	31,7
Rapport préélectoral	143 502	46 781	131 756	322 039	2,1
Publicité gouvernementale	121 425	31 595	23 271	176 291	1,1
	11,038,611	3,756,882	445,099	15,240,592	100,0
%	72,4	24,7	2,9	100,0	

Les charges ont été réparties entre les trois (quatre en 2012) principales activités du Bureau en fonction principalement des heures imputées à chacune des activités, selon les données saisies par le personnel du Bureau dans le système de comptabilisation du temps, ce qui comprend le temps consacré aux tâches administratives et les frais généraux qu'il aurait autrement été impossible de lier à une activité particulière. Les charges se rapportant à une seule activité, comme les frais de voyage et les services professionnels, sont imputées à cette activité sur la base de la facturation réelle.

Bureau du vérificateur général de l'Ontario

Notes afférentes aux états financiers

Pour l'exercice clos le 31 mars 2013

10. Avantage incitatif à recevoir relatif à un bail

Dans le cadre des contrats de location pour ses locaux, le Bureau a négocié un avantage incitatif relatif à un bail de 322 225 \$ à appliquer aux frais de locaux éventuels. Cet avantage incitatif reporté est amorti en réduction de la charge locative, selon la méthode de l'amortissement linéaire, sur la période de 10 ans qui a commencé le 1^{er} novembre 2011.

11. Montants budgétés

Les montants budgétés ont été approuvés par la Commission de régie interne et préparés selon la méthode de la comptabilité de caisse modifiée pour présentation dans le volume 1 des Comptes publics de l'Ontario. Comme il est expliqué dans la note 8, cette façon de procéder diffère des Normes comptables pour le secteur public. Les montants budgétés sont présentés aux fins d'information seulement et n'ont pas été audités.

Annexe 1

Organismes de la Couronne

1. Organismes dont les comptes sont audités par le vérificateur général

Action Cancer Ontario
Agence ontarienne des eaux (31 décembre)*
Agricorp
Aide juridique Ontario
Bureau de l'Assemblée
Bureau de l'intervenant provincial en faveur des enfants et des jeunes
Bureau de l'ombudsman
Bureau du commissaire à l'environnement
Bureau du commissaire à l'information et à la protection de la vie privée
Caisse de retraite des juges provinciaux,
Commission de retraite des juges provinciaux
Centre Centennial des sciences et de la technologie
Commission de l'énergie de l'Ontario
Commission de protection financière des éleveurs de bétail, Fonds pour les éleveurs de bétail
Commission de protection financière des producteurs de céréales, Fonds des producteurs de maïs-grain, de soya, de blé et de canola
Commission de transport Ontario Northland
Commission des courses de l'Ontario
Commission des services financiers de l'Ontario
Commission des valeurs mobilières de l'Ontario
Commission du Marché des produits alimentaires de l'Ontario
Conseil des arts de la province de l'Ontario

Dépenses d'élections, indemnités et honoraires,
Loi électorale
Directeur général des élections, *Loi sur le financement des élections*
Fiducie du patrimoine ontarien
Fonds de garantie des prestations de retraite,
Commission des services financiers de l'Ontario
Fonds pour l'éducation des investisseurs,
Commission des valeurs mobilières de l'Ontario
Intervenant provincial en faveur des enfants et des jeunes
Office de foresterie du parc Algonquin
Office de la télécommunication éducative de l'Ontario
Office ontarien de financement
Régie des alcools de l'Ontario
Société d'exploitation de la Place de l'Ontario (31 décembre)*
Société de développement de l'industrie des médias de l'Ontario
Société de développement de l'Ontario
Société de gestion du Fonds du patrimoine du Nord de l'Ontario
Société financière de l'industrie de l'électricité de l'Ontario
Société ontarienne d'hypothèques et de logement
Société ontarienne de gestion des fonds des investisseurs immigrants
Tuteur et curateur public de l'Ontario

* Les dates entre parenthèses correspondent aux dates de fin d'exercice des organismes lorsque celles-ci diffèrent du 31 mars.

2. Organismes dont les comptes sont audités par un autre auditeur, sous la direction du vérificateur général

Commission de la sécurité professionnelle et de
l'assurance contre les accidents du travail
(31 décembre)*

Commission des parcs du Niagara (31 octobre)*

Commission des parcs du Saint-Laurent

Fonds d'indemnisation des victimes d'accidents de
véhicules automobiles

* Les dates entre parenthèses correspondent aux dates de
fin d'exercice des organismes lorsque celles-ci diffèrent
du 31 mars.

Annexe 2

Sociétés relevant de la Couronne

Sociétés dont les comptes sont audités par un auditeur autre que le vérificateur général, mais dont les rapports d'audit, dossiers de travail et autres documents pertinents peuvent être consultés par ce dernier au besoin

Agence de promotion et de recrutement de ProfessionsSantéOntario
Centre d'assistance juridique en matière de droits de la personne
Centre de Walkerton pour l'assainissement de l'eau
Collection McMichael d'art canadien
Commission du Régime de retraite de l'Ontario (31 décembre)¹
Conseil des services funéraires
Conseil ontarien de la qualité de l'enseignement supérieur
Conseil ontarien de la qualité des services de santé
Cybersanté Ontario
Fondation Trillium de l'Ontario
Hydro One Inc. (31 décembre)¹
Institut de recherche agricole de l'Ontario
Metrolinx
Musée royal de l'Ontario
Société du palais des congrès de la communauté urbaine de Toronto
Office de l'électricité de l'Ontario (31 décembre)¹
Office de la qualité et de la responsabilité en éducation

Office des télécommunications éducatives de langue française de l'Ontario
Ontario Power Generation Inc. (31 décembre)¹
Owen Sound Transportation Company Limited
Réseau local d'intégration des services de santé d'Érie St-Clair
Réseau local d'intégration des services de santé de Champlain
Réseau local d'intégration des services de santé de Hamilton Niagara Haldimand Brant
Réseau local d'intégration des services de santé de Mississauga Halton
Réseau local d'intégration des services de santé de Simcoe Nord Muskoka
Réseau local d'intégration des services de santé de Waterloo Wellington
Réseau local d'intégration des services de santé du Centre
Réseau local d'intégration des services de santé du Centre-Est
Réseau local d'intégration des services de santé du Centre-Ouest
Réseau local d'intégration des services de santé du Centre-Toronto
Réseau local d'intégration des services de santé du Nord-Est
Réseau local d'intégration des services de santé du Nord-Ouest
Réseau local d'intégration des services de santé du Sud-Est

1. Les dates entre parenthèses correspondent aux dates de fin d'exercice des organismes lorsqu'elles diffèrent du 31 mars.

Réseau local d'intégration des services de santé du
Sud-Ouest
Réseau Trillium pour le don de vie
Santé publique Ontario ²
Science Nord
Société d'évaluation foncière des municipalités
Société de fiducie portant sur la zone résidentielle
des îles de Toronto
Société de revitalisation du secteur riverain de
Toronto

Société des loteries et des jeux de l'Ontario
Société du Centre des congrès d'Ottawa
Société du Partenariat ontarien de marketing
touristique
Société indépendante d'exploitation du réseau
d'électricité (31 décembre) ¹
Société ontarienne d'assurance-dépôts
(31 décembre) ¹
Société ontarienne de financement de la croissance
Société ontarienne des infrastructures et de
l'immobilier

Nota :

Les changements suivants ont été apportés en 2012-2013 :

Suppressions :

Agence fiduciaire de régénération du secteur riverain
Écho : pour l'amélioration de la santé des Ontariennes
Fondation de l'Université Brock
Fondation de l'Université d'Ottawa
Fondation de l'Université McMaster
Fondation de l'Université Queen's à Kingston
Fondation de l'Université Trent

-
1. Les dates entre parenthèses correspondent aux dates de fin d'exercice lorsqu'elles diffèrent du 31 mars.
 2. Le 14 juin 2011, l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé a été rebaptisée Santé publique Ontario.

Annexe 3

Organismes du secteur parapublic

Organismes du secteur parapublic dont les comptes sont audités par un auditeur autre que le vérificateur général, mais dont les rapports d'audit, dossiers de travail et autres documents pertinents peuvent être consultés par ce dernier au besoin*

HÔPITAUX PUBLICS (MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE)

Alliance Chatham-Kent pour la santé	Headwaters Health Care Centre
Association des soins de santé de Quinte	Hôpital Alexandra d'Ingersoll
Bluewater Health	Hôpital Alexandra Marine & General
Bruyère Continuing Care Inc.	Hôpital Bingham Memorial
Centre Baycrest pour soins gériatriques	Hôpital Bridgepoint
Centre de santé de l'Ouest de Parry Sound	Hôpital communautaire de Cornwall
Centre de santé de Manitoulin	Hôpital communautaire de Hornepayne
Centre de santé Lady Dunn	Hôpital communautaire de Seaforth
Centre de santé Meno Ya Win de Sioux Lookout	Hôpital communautaire Groves Memorial
Centre de santé St-Joseph (Guelph)	Hôpital de Deep River et du district
Centre de santé St-Joseph (Toronto)	Hôpital de Hanover et du district
Centre de soins de santé Runnymede	Hôpital de Kirkland et du district
Centre de soins de santé St-Joseph de Hamilton	Hôpital de Markham-Stouffville
Centre de soins de santé West Park	Hôpital de réadaptation pour enfants Holland
Centre de soins prolongés St-Joseph de Sudbury	Bloorview
Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario	Hôpital de Sault-Sainte-Marie
Centre régional de santé de Dryden	Hôpital de Scarborough
Centre régional de santé de North Bay	Hôpital de Smooth Rock Falls
Centre régional de santé de Peterborough	Hôpital de Timmins et du district
Centre régional de santé Royal Victoria	Hôpital de Wingham et du district
Centre régional de santé Southlake	Hôpital d'Englehart et du district
Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay	Hôpital d'Ottawa
Centre Sunnybrook des sciences de la santé	Hôpital du district de Geraldton
Grey Bruce Health Services	Hôpital du district de Kemptville
Halton Healthcare Services Corporation	Hôpital du district de Perth et de Smiths Falls
Hamilton Health Sciences Corporation	Hôpital du district du lac des Bois
	Hôpital General & Marine de Collingwood

*Seuls les organismes du secteur parapublic les plus importants sur le plan financier sont inclus dans cette annexe.

Hôpital général d'Almonte	Hôpital Memorial du district de Winchester
Hôpital général d'Anson	Hôpital Montfort
Hôpital général d'Atikokan	Hôpital Mount Sinai
Hôpital général de Brockville	Hôpital Northumberland Hills
Hôpital général de Guelph	Hôpital Notre Dame Hospital (Hearst)
Hôpital général de Haldimand-Ouest	Hôpital public de Clinton
Hôpital Général de Hawkesbury et District General Hospital Inc.	Hôpital Queensway-Carleton
Hôpital général de Kingston	Hôpital régional de Pembroke
Hôpital général de la baie Georgienne	Hôpital régional de Windsor
Hôpital général de Manitouwadge	Hôpital régional Humber River
Hôpital général de Mattawa	Hôpital Ross Memorial
Hôpital général de Nipissing Ouest	Hôpital Sensenbrenner
Hôpital général de Norfolk	Hôpital Soldiers' Memorial d'Orillia
Hôpital général de North York	Hôpital St. Francis Memorial
Hôpital général de St. Thomas-Elgin	Hôpital St. Michael
Hôpital général de Stratford	Hôpital Stevenson Memorial
Hôpital général de Strathroy-Middlesex	Hôpital Temiskaming
Hôpital général de Woodstock (Fondation)	Hôpital Victoria de Renfrew
Hôpital général d'Espanola	Hôpital War Memorial de Haldimand
Hôpital général du comté de Lennox et Addington	Hôpital Women's College
Hôpital général St. Mary	Horizon Santé-Nord
Hôpital général St-Joseph d'Elliot Lake	Hospital for Sick Children
Hôpital général Wilson Memorial	Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa
Hôpital Glengarry Memorial Hospital	Lakeridge Health
Hôpital Grace de l'Armée du salut de Toronto	London Health Sciences Centre
Hôpital Grand River	Mackenzie Health
Hôpital Hôtel-Dieu de Cornwall	Maison de soins palliatifs Casey House
Hôpital Hôtel-Dieu Grace	Muskoka Algonquin Healthcare
Hôpital Joseph Brant	North Wellington Health Care Corporation
Hôpital Lady Minto à Cochrane	Pavillon santé du district de Blind River
Hôpital Margaret Cochenour Memorial de Red Lake	Providence Care Centre (Kingston)
Hôpital McCausland	Providence Healthcare
Hôpital Memorial d'Arnprior et du district	Religious Hospitallers of St. Joseph of the Hôtel Dieu of Kingston
Hôpital Memorial de Cambridge	Religious Hospitallers of St. Joseph of the Hotel Dieu of St. Catharines
Hôpital Memorial de Campbellford	Réseau universitaire de santé
Hôpital Memorial de Carleton Place et du district	Riverside Health Care Facilities Inc.
Hôpital Memorial de Lincoln Ouest	Rouge Valley Health System
Hôpital Memorial de Listowel	Services de santé de Chapleau Health Services
Hôpital Memorial de St. Marys	Services de santé des hautes-terres d'Haliburton
Hôpital Memorial du district de Leamington	Services de santé Four Counties
Hôpital Memorial du district de Nipigon	South Bruce Grey Health Centre
Hôpital Memorial du district de Tillsonburg	South Huron Hospital Association

St. Joseph's Care Group
 St. Joseph's Health Care, London
 Système de santé de Niagara
 Système de soins de santé communautaires de
 Brant

Toronto East General Hospital
 Trillium Health Partners
 Weeneebayko Area Health Authority
 William Osler Health System

HÔPITAUX PSYCHIATRIQUES SPÉCIALISÉS (MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE)

Centre de soins de santé mentale Waypoint
 Centre de toxicomanie et de santé mentale

Centre des sciences de la santé mentale Ontario
 Shores
 Services de santé Royal Ottawa

CENTRES D'ACCÈS AUX SOINS COMMUNAUTAIRES (MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE)

Centre d'accès aux soins communautaires d'Érié
 St-Clair
 Centre d'accès aux soins communautaires de
 Champlain
 Centre d'accès aux soins communautaires de
 Hamilton Niagara Haldimand Brant
 Centre d'accès aux soins communautaires de
 Mississauga Halton
 Centre d'accès aux soins communautaires de
 Simcoe Nord Muskoka
 Centre d'accès aux soins communautaires de
 Waterloo Wellington
 Centre d'accès aux soins communautaires du
 Centre

Centre d'accès aux soins communautaires du
 Centre-Est
 Centre d'accès aux soins communautaires du
 Centre-Ouest
 Centre d'accès aux soins communautaires du
 Centre-Toronto
 Centre d'accès aux soins communautaires du
 Nord-Est
 Centre d'accès aux soins communautaires du
 Nord-Ouest
 Centre d'accès aux soins communautaires du
 Sud-Est
 Centre d'accès aux soins communautaires du
 Sud-Ouest

CONSEILS SCOLAIRES (MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION)

Algoma District School Board
 Algonquin and Lakeshore Catholic District School
 Board
 Avon Maitland District School Board
 Bloorview MacMillan School Authority
 Bluewater District School Board
 Brant Haldimand Norfolk Catholic District School
 Board
 Bruce-Grey Catholic District School Board
 Campbell Children's School Authority
 Catholic District School Board of Eastern Ontario
 Conseil des écoles publiques de l'Est de l'Ontario
 Conseil scolaire de district catholique Centre-Sud
 Conseil scolaire de district catholique de l'Est
 ontarien

Conseil scolaire de district catholique des Aurores
 boréales
 Conseil scolaire de district catholique des Grandes
 Rivières
 Conseil scolaire de district catholique du Centre-Est
 de l'Ontario
 Conseil scolaire de district catholique du
 Nouvel-Ontario
 Conseil scolaire de district catholique Franco-Nord
 Conseil scolaire de district des écoles catholiques
 du Sud-Ouest
 Conseil scolaire de district du Grand Nord de
 l'Ontario
 Conseil scolaire de district du Nord-Est de l'Ontario
 Conseil scolaire Viamonde

District School Board of Niagara
 District School Board Ontario North East
 Dufferin-Peel Catholic District School Board
 Durham Catholic District School Board
 Durham District School Board
 Grand Erie District School Board
 Greater Essex County District School Board
 Halton Catholic District School Board
 Halton District School Board
 Hamilton-Wentworth Catholic District School Board
 Hamilton-Wentworth District School Board
 Hastings and Prince Edward District School Board
 Huron-Perth Catholic District School Board
 Huron-Superior Catholic District School Board
 James Bay Lowlands Secondary School Board
 John McGivney Children's Centre School Authority
 Kawartha Pine Ridge District School Board
 Keewatin-Patricia District School Board
 Kenora Catholic District School Board
 KidsAbility School Authority
 Lakehead District School Board
 Lambton Kent District School Board
 Limestone District School Board
 London District Catholic School Board
 Moose Factory Island District School Area Board
 Moosonee District School Area Board
 Near North District School Board
 Niagara Catholic District School Board
 Niagara Peninsula Children's Centre School Authority
 Nipissing-Parry Sound Catholic District School Board

Northeastern Catholic District School Board
 Northwest Catholic District School Board
 Ottawa Catholic District School Board
 Ottawa Children's Treatment Centre School Authority
 Ottawa-Carleton District School Board
 Peel District School Board
 Penetanguishene Protestant Separate School Board
 Peterborough Victoria Northumberland and Clarington Catholic District School Board
 Rainbow District School Board
 Rainy River District School Board
 Renfrew County Catholic District School Board
 Renfrew County District School Board
 Simcoe County District School Board
 Simcoe Muskoka Catholic District School Board
 St. Clair Catholic District School Board
 Sudbury Catholic District School Board
 Superior North Catholic District School Board
 Superior-Greenstone District School Board
 Thames Valley District School Board
 Thunder Bay Catholic District School Board
 Toronto Catholic District School Board
 Toronto District School Board
 Trillium Lakelands District School Board
 Upper Canada District School Board
 Upper Grand District School Board
 Waterloo Catholic District School Board
 Waterloo Region District School Board
 Wellington Catholic District School Board
 Windsor-Essex Catholic District School Board
 York Catholic District School Board
 York Region District School Board

COLLÈGES (MINISTÈRE DE LA FORMATION ET DES COLLÈGES ET UNIVERSITÉS)

Collège Algonquin d'arts appliqués et de technologie
 Collège Boréal d'arts appliqués et de technologie
 Collège Cambrian d'arts appliqués et de technologie
 Collège Canadore d'arts appliqués et de technologie
 Collège Centennial d'arts appliqués et de technologie
 Collège Conestoga de technologie et d'enseignement supérieur

Collège Confederation d'arts appliqués et de technologie
 Collège d'arts appliqués et de technologie La Cité collégiale
 Collège Durham d'arts appliqués et de technologie
 Collège Fanshawe d'arts appliqués et de technologie
 Collège George Brown d'arts appliqués et de technologie
 Collège Georgian d'arts appliqués et de technologie

Collège Humber de technologie et d'enseignement
supérieur

Collège Lambton d'arts appliqués et de technologie

Collège Loyalist d'arts appliqués et de technologie

Collège Mohawk d'arts appliqués et de technologie

Collège Niagara d'arts appliqués et de technologie

Collège Northern d'arts appliqués et de technologie

Collège Saint-Laurent d'arts appliqués et de
technologie

Collège Sault d'arts appliqués et de technologie

Collège Seneca d'arts appliqués et de technologie

Collège Sheridan de technologie et

d'enseignement supérieur

Collège Sir Sandford Fleming d'arts appliqués et

de technologie

Collège St. Clair d'arts appliqués et de technologie

Annexe 4

Arrêtés du Conseil du Trésor

Aux termes de l'alinéa 12(2)e) de la *Loi sur le vérificateur général*, le vérificateur général est tenu de faire état tous les ans des ordonnances et arrêtés du Conseil du Trésor pris en vue d'autoriser les paiements dépassant les affectations budgétaires, en indiquant la date de chaque ordonnance et arrêté, le montant autorisé et le montant dépensé. Ces

éléments sont présentés dans le tableau qui suit. Bien que les ministères puissent consigner de façon détaillée les dépenses relatives aux ordonnances et arrêtés en créant des comptes au niveau des sous-crédits et des sous-postes, le présent tableau les résume par crédit et par poste.

Ministère	Date de la décision	Montant autorisé (en dollars)	Montant dépensé (en dollars)
Affaires autochtones	10 janv. 2013	35 000	—
	14 mars 2013	1 110 000	383 261
	16 avr. 2013	108 100	56 153
	16 avr. 2013	280 000	—
		1 533 100	439 414
Agriculture, Alimentation et Affaires rurales	19 avr. 2012	36 863 600	—
	19 nov. 2012	8 250 000	—
	6 déc. 2012	1 000 000	—
	26 févr. 2013	21 000 000	—
	26 févr. 2013	4 000 000	—
	18 mars 2013	32 700 000	23 022 002
	19 mars 2013	500 000	—
	19 mars 2013	650 000	—
		104 963 600	23 022 002
Procureur général	19 nov. 2012	7 901 000	6 887 789
	21 mars 2013	6 585 400	4 220 030
	16 avr. 2013	13 091 600	12 994 525
		27 578 000	24 102 344
Bureau du Conseil des ministres	19 avr. 2012	540 000	—
Services à l'enfance et à la jeunesse	14 juin 2012	42 780 900	32 603 919
	20 août 2012	2 422 500	2 360 000
	10 sept. 2012	500 000	—
	10 janv. 2013	10 000 000	7 452 569
	19 mars 2013	6 800 000	—
		62 503 400	42 416 488

Ministère	Date de la décision	Montant autorisé (en dollars)	Montant dépensé (en dollars)
Affaires civiles et Immigration	15 août 2012	5 000 000	5 000 000
	6 déc. 2012	5 000 000	4 725 193
	28 mars 2013	7 606 600	538 123
		17 606 600	10 263 316
Services sociaux et communautaires	17 mai 2012	19 700 000	—
	14 juin 2012	50 297 400	43 884 326
	13 sept. 2012	2 478 800	2 478 800
	21 déc. 2012	37 000 000	18 720 335
	21 mars 2013	470 000	437 790
	16 avr. 2013	7 300 000	7 296 000
		117 246 200	72 817 251
Sécurité communautaire et Services correctionnels	1 ^{er} févr. 2013	16 332 900	7 511 937
	16 avr. 2013	2 700 000	—
		19 032 900	7 511 937
Développement économique et Innovation	19 nov. 2012	1 000 000	—
	13 déc. 2012	15 000 000	15 000 000
	21 janv. 2013	20 000 000	7 999 000
	19 mars 2013	429 500	—
	19 mars 2013	12 637 200	—
	16 avr. 2013	8 000 000	—
		57 066 700	22 999 000
Éducation	19 mars 2013	1 780 800	1 780 800
	19 mars 2013	307 382 500	117 473 068
	19 mars 2013	2 965 200	2 964 200
	19 mars 2013	2 790 000	—
	16 avr. 2013	2 750 000	—
		317 668 500	122 218 068
Énergie	13 déc. 2012	40 000 000	31 328 562
	19 mars 2013	547 000	—
		40 547 000	31 328 562
Environnement	19 mars 2013	12 911 800	12 911 782
	19 mars 2013	77 787 300	77 315 900
		90 699 100	90 227 682
Finances	19 avr. 2012	540 000	—
	6 déc. 2012	143 168 700	—
	21 déc. 2012	35 000 000	—
	17 janv. 2013	3 987 800	993 304
	19 mars 2013	8 693 500	2 234 712
	19 mars 2013	138 557 500	—
	19 mars 2013	715 594 200	—
	16 avr. 2013	359 000 000	359 000 000
	15 juill. 2013	22 000 000	22 000 000
		1 426 541 700	384 228 016

Ministère	Date de la décision	Montant autorisé (en dollars)	Montant dépensé (en dollars)
Services gouvernementaux	19 avr. 2012	410 300	410 300
	14 juin 2012	12 828 000	10 992 800
	13 sept. 2012	9 881 300	6 091 424
	13 sept. 2012	95 000	—
	27 sept. 2012	7 724 900	—
	6 déc. 2012	1 304 400	1 287 000
	21 févr. 2013	8 415 500	6 028 489
	26 févr. 2013	40 000 000	40 000 000
	9 avr. 2013	5 500 000	2 362 253
		86 159 400	67 172 266
Santé et Soins de longue durée	17 mai 2012	20 000 000	—
	17 mai 2012	300 000	—
	19 nov. 2012	1 500 000	—
	14 janv. 2013	11 597 100	10 784 399
	21 janv. 2013	1 414 443 100	1 319 035 406
	19 mars 2013	2 120 500	—
	19 mars 2013	31 500 000	—
	19 mars 2013	397 450 100	350 289 542
	16 avr. 2013	1 000 000	—
		1 879 910 800	1 680 109 347
Infrastructure	19 mars 2013	7 332 500	6 561 046
Travail	14 juin 2012	1 000 000	438 299
	15 août 2012	999 000	—
		1 999 000	438 299
Affaires municipales et Logement	17 mai 2012	58 527 700	58 527 700
	7 juin 2012	16 000 000	15 898 000
	15 août 2012	49 767 700	41 988 019
	29 nov. 2012	3 925 000	3 925 000
	6 déc. 2012	1 475 000	1 475 000
	13 déc. 2012	1 000 000	867 157
	10 janv. 2013	15 000 000	15 000 000
	19 mars 2013	6 750 000	2 544 531
		152 445 400	140 225 407
Richesses naturelles	27 juin 2012	11 600 000	11 600 000
	18 juill. 2012	1 000 000	1 000 000
	18 juill. 2012	72 000 000	72 000 000
	18 oct. 2012	12 000 000	12 000 000
	19 nov. 2012	1 476 600	1 027 422
	19 mars 2013	8 083 800	3 832 253
		106 160 400	101 459 675

Ministère	Date de la décision	Montant autorisé (en dollars)	Montant dépensé (en dollars)
Développement du Nord et Mines	27 juin 2012	5 000 000	2 868 617
	18 juill. 2012	12 400 000	—
	6 déc. 2012	3 800 000	—
	5 févr. 2013	6 010 000	432 267
	26 mars 2013	2 700 000	—
	16 avr. 2013	12 350 000	12 199 785
		42 260 000	15 500 669
Office des affaires francophones	10 janv. 2013	50 000	—
Tourisme, Culture et Sport	20 août 2012	2 500 000	2 469 842
	18 oct. 2012	3 950 000	—
	19 nov. 2012	500 000	500 000
	10 janv. 2013	7 500 000	2 000 000
	19 mars 2013	1 036 600	—
	19 mars 2013	103 873 400	103 873 400
	19 mars 2013	1 100 000	—
	28 mars 2013	13 410 400	4 857 975
	15 juill. 2013	247 600 000	247 599 987
		381 470 400	361 301 204
Formation et Collèges et Universités	30 mai 2012	1 430 000	1 430 000
	14 juin 2012	14 370 500	9 344 985
	14 juin 2012	2 000 000	1 931 009
	14 juin 2012	15 273 600	—
	14 juin 2012	5 800 000	—
	18 juill. 2012	1 750 000	—
	15 févr. 2013	4 800 000	3 375 345
	19 mars 2013	4 701 700	—
	19 mars 2013	42 517 400	—
	19 mars 2013	730 000	729 000
	16 avr. 2013	9 000 000	8 501 257
		102 373 200	25 311 596
Transports	14 juin 2012	36 612 100	35 212 100
	13 juill. 2012	250 000	145 246
	18 mars 2013	7 000 000	4 299 718
	19 mars 2013	612 000	—
		44 474 100	39 657 064
Total correspondant aux arrêtés du Conseil du Trésor		5 088 162 000	3 269 310 653